

2001

Atto di quietanza

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

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

DATI GENERALI			
Effetto quietanza	31/12/2021	Scadenza polizza	31/12/2022
Scadenza prima rata	31/12/2022	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	14.403,85	2.160,57	==	16.564,42	3.685,58	20.250,00
SEZIONI PRESTATE						
Responsabilita' Civile	14.403,85					
PREMIO ANNUO IN EURO						20.250,00

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.
Direttore Generale

Matteo Latessa

Emessa il 09/12/2021

Il pagamento del premio è stato effettuato il

BONIFICO BANCARIO

L'Agente o l'Incaricato
ATENA BROKERS SRL

2001

Allegato di Quietanza - Dati Tecnici

RESPONSABILITÀ CIVILE RISCHI DIVERSI

rischi diversi - fabbricati - imbarcazioni - aziende agricole

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

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

Il presente allegato costituisce parte integrante della quietanza avente scadenza 31/12/2021.

DESCRIZIONE DEL RISCHIO

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

GARANZIE PRESTATE (QUELLE PER LE QUALI SONO INDICATI I MASSIMALI) - MASSIMALI ASSICURATI - FRANCHIGIE

		CODICE RISCHIO		
		23026		
1 - RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI			MASSIMALE ASSICURATO	PREMIO ANNUO
IMPORTO FRANCHIGIA PER OGNI SINISTRO (ART. 20 DELLE NORME DI POLIZZA)	500,00	PER SINISTRO	3.000.000,00	11.595,09
		PER PERSONA	3.000.000,00	
		PER DANNI A COSF	3.000.000,00	
2 - RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO I PRESTATORI DI LAVORO			MASSIMALE ASSICURATO	PREMIO ANNUO
		PER SINISTRO	3.000.000,00	4.969,33
		PER PERSONA	3.000.000,00	
PARAMETRO PER IL CALCOLO DEL PREMIO				
VALORE FABBRICATO	SUPERFICIE	NUMERO	PREVENTIVO RETRIBUZIONI	PREVENTIVO FATTURATO
				6.750.000,00
TOTALE PREMIO ANNUO TASSABILE				18.564,42

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 2601111 - Fax 030 2601112
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;
- cagionati 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
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

- 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

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 - Conduiture 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

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

NUMERO POLIZZA	172379/65/177201839	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 Consorziato 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 agricole

NUMERO 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.

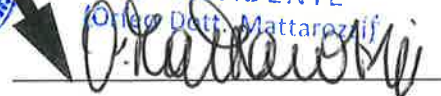
UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
(un procuratore)



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: lloyds.com/brussels. E-mail: enquiries.lloydsbrussels@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: - LB

Tipo di Contratto: RC Amministratori e Sindaci

Nome del Prodotto: RC Amministratori e Sindaci

Versione del testo della polizza: Esclusione Malattie Infettive Pandemia
Epidemia
DO LBS 2021 1.0

SCHEDA

Lloyd's Insurance Company S.A.
Corso Garibaldi 86, 20121 Milano
Registrazione presso la Camera di Commercio: REA MI-2540259
Codice fiscale/ P.iva: 10548370963
E-mail: informazioni@lloyds.com Telefono: +39 02 6378 881 Fax +39 02.637.888.50

LLOYD'S

Codice Ramo	Codice Coverholder	Codice Lloyd's Broker	UMR
04	115274 NVF	1705 / BDE	01 DIC 2020 / 9 - B1705992200121A

Numero del certificato:	- LB
Nome commerciale del prodotto assicurativo:	RC Amministratori e Sindaci

Nome del Contraente della polizza:	FONDAZIONE OSPEDALE DELLA CARITA' CASA DI RIPOSO ONLUS
Indirizzo, codice postale e città del Contraente della polizza:	VIA MARCONI ,1 26011 Italia
Codice Fiscale/Partita IVA:	83000810198

Periodo assicurativo (con esclusione del tacito rinnovo):	(UTC +1 Amsterdam, Berlino, Roma, Stoccolma, Vienna) dalle ore 24:00 del 31 Dicembre 2021 alle ore 24:00 del 31 Dicembre 2022
---	---

Data del modulo di proposta che forma parte integrante del presente Contratto:	18 Novembre 2021
Oggetto o rischio assicurato:	come da Scheda di Copertura Esclusione Malattie Infettive Pandemia Epidemia DO LBS 2021 1.0

Premio (EURO):					
Codice del rischio	Premio Netto	Accessori	Imponibile	Imposte	Premio lordo
4,215 D & O	1663,06	166,31	1829,37	407,03	2236,40
TOTALE COMPLESSIVO	1663,06	166,31	1829,37	407,03	2236,40

Data della rata	Premio Netto	Accessori	Imponibile	Imposte	Premio lordo
31 Dicembre 2021 Totale	1663,06	166,31	1829,37	407,03	2236,40

Ripartizione premio: in un'unica soluzione

SCHEDA

Lloyd's Insurance Company S.A.
Corso Garibaldi 86, 20121 Milano
Registrazione presso la Camera di Commercio: REA MI-2540259
Codice fiscale/ P. iva: 10548370963
E-mail: informazioni@lloyds.com Telefono: +39 02 6378 881 Fax +39 02.637.888.50

LLOYD'S

Il premio deve essere pagato al Corrispondente dei Lloyd's specificato in scheda di copertura o nelle condizioni allegate, il quale è autorizzato a riceverlo per conto degli Assicuratori. Il mezzo di pagamento è concordato con detto intermediario, nel rispetto della normativa vigente.

Broker/Agente:

Denominazione legale:	ATENA BROKERS SRL
-----------------------	-------------------

Corrispondente:

Denominazione legale:	ATENA BROKERS SRL
-----------------------	-------------------

Coverholder:

Denominazione legale:	Mithras Underwriting Europe SRL
Indirizzo, codice postale e città:	Broekstraat/Rue du Marais 49-53, b6 1000 Bruxelles
Numero di telefono:	
Indirizzo e-mail:	central@mithras-europe.eu
Numero di registrazione IVASS:	UE00010768

Contatti:

In caso di domande di altra natura relative al presente contratto, rivolgersi invece a:	Broker o Intermediario dell'Assicurato.
---	---

Quietanza del premio

_____ ha ricevuto l'importo di _____ a titolo di premio,
in data _____ Firmato da _____

Data**Firmato da**

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 della polizzaData 17/12/2021

Firmato da



RIFERIMENTI INTERNI

LB 100%

5348

100%

Lloyd's Risk Code: D3 - D AND O LIAB EXCL FINANCIAL INSTITUTIONS EXCL USA

Sezione Binder:

1 (D3) D&O - 21980*03-03-2021 - 012461012021

5 (D3) EPL - 21984*03-03-2021 - 012461052021

6 (E9) PI - 21985*03-03-2021 - 012461062021

SCHEDA DI COPERTURA

CONTRAENTE : FONDAZIONE OSPEDALE DELLA CARITA' CASA DI RIPOSO ONLUS

PERIODO DI ASSICURAZIONE: dalle ore 24:00 del 31 Dicembre 2021
alle ore 24:00 del 31 Dicembre 2022

MASSIMALE PER CIASCUN SINISTRO / PERDITE PECUNIARIE: EURO 1.000.000,00

MASSIMALE AGGREGATO ANNUO: EURO 1.000.000,00

MASSIMALE PER COSTI DI DIFESA: EURO 250.000,00

FRANCHIGIA PER SINISTRO: EURO 0,00

VALIDITÀ TERRITORIALE: Mondo intero

GIURISDIZIONE: Mondo intero con esclusione di USA e Canada

DATA DI CONTINUITÀ: 20 Settembre 2020

RETROATTIVITÀ: Illimitata

CONDIZIONI SPECIALI:
Nessuna

CONDIZIONI PARTICOLARI AGGIUNTIVE ALLEGATE:

ESCLUSIONE LITI E PENDENZE IN CORSO: OPERANTE

ESCLUSIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE MEDICA: OPERANTE

ESTENSIONE SPESE DI PUBBLICITÀ: OPERANTE

BROKER/AGENTE: ATENA BROKERS SRL

CORRISPONDENTE DEI LLOYD'S: ATENA BROKERS SRL

COVERHOLDER DEI LLOYD'S: Mithras Underwriting Europe SRL

17/12/2021
Data


L'Assicurato o il Contraente:



CONDIZIONI PARTICOLARI AGGIUNTIVE

Le seguenti condizioni particolari aggiuntive si applicano – subordinatamente alle condizioni ed alle esclusioni di questo Certificato - solo se richiamate espressamente nella Scheda di Copertura come operanti. Qualora espressamente richiamate nella Scheda di Copertura esse prevarranno su eventuali esclusioni concernenti le stesse materie.

ESCLUSIONE LITI E PENDENZE IN CORSO

L'Assicuratore non corrisponderà alcun **Indennizzo** in relazione a **Sinistri** che derivino da una **Richiesta di Risarcimento** avanzate contro gli **Assicurati** derivanti da liti, ispezioni, controversie, indagini o pendenze note o conosciute prima della data di decorrenza del **Certificato** o della **Data di Continuità**, se precedente alla data di decorrenza del **Certificato**.

ESCLUSIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE MEDICA

L'Assicuratore non corrisponderà alcun **Indennizzo** in relazione a **Sinistri** che derivino direttamente o indirettamente da **Richieste di Risarcimento** originate, connesse o conseguenti all'esercizio di attività professionali connesse con la fornitura di servizi medici, sanitari, veterinari, consulenze legate alle attività qui descritte incluse attività legate ad associazioni di qualsiasi natura ed alle quali l'**Assicurato** devolve parte o tutta la sua attività professionale.

ESTENSIONE SPESE DI PUBBLICITÀ

La copertura si intende estesa alle **Spese di Pubblicità** ragionevolmente sostenute in conseguenza di una **Richiesta di Risarcimento** avanzata per la prima volta nei confronti degli **Assicurati** durante il **Periodo di Assicurazione** indicato nella **Scheda di Copertura**.

Resta inteso che la presente estensione è specificamente limitata al 15% del massimale indicato nella **Scheda di Copertura**. Tale sottolimita per **Sinistri** è compreso nel e non aggiunto al **Massimale** aggregato totale di cui alla **Scheda di Copertura** e in nessun caso servirà ad aumentare l'esposizione dell'**Assicuratore** indicata nella **Scheda di Copertura**.

La presente estensione viene prestata con estensione territoriale Mondo Intero escluso Stati Uniti d'America e Canada.

Ai fini della presente estensione i seguenti termini avranno il significato qui di seguito specificato ogni qualvolta siano usati nel presente **Certificato** sia che siano usati al singolare ovvero al plurale:

Spese di Pubblicità: gli oneri e le spese sostenuti da un **Assicurato**, con il consenso scritto dell'**Assicuratore**, in nome proprio o in nome della **Società** (ad eccezione di stipendi, straordinari, emolumenti e retribuzioni di qualsiasi **Assicurato** o dipendente della **Società**) e ritenuti necessari per l'ideazione e l'attuazione di una campagna pubblicitaria con l'obiettivo di prevenire o mitigare le conseguenze di una **Richiesta di Risarcimento**.

17/12/2021

Data



L'Assicurato o il Contraente:

ESCLUSIONE PER MALATTIE INFETTIVE, EPIDEMIA E PANDEMIA

In deroga a qualsivoglia altra previsione contenuta nel presente **Certificato**, ivi compresa qualsiasi definizione, previsione particolare, disposizione aggiuntiva e/o estensione, è escluso dall'**Assicurazione** qualsivoglia pregiudizio, patrimoniale e non patrimoniale, direttamente o indirettamente conseguente, derivante o comunque connesso alla violazione, vera o presunta, di disposizioni legislative, regolamenti, raccomandazioni e/o direttive emanate dalle autorità competenti (ivi incluse, ma non limitatamente a dichiarazioni dell'organizzazione mondiale della sanità) in materia di emergenza sanitaria, **Malattie Infettive**, epidemie e/o pandemie

Ai fini di quanto precede, viene aggiunta la seguente definizione:

Malattie Infettive significa qualsiasi malattia o patologia causata dall'infezione, presenza e crescita di agenti biologici patogeni in un essere umano o in altro ospite animale, inclusi in via esemplificativa ma non limitativa qualsiasi batterio, virus, muffa, fungo, parassita o altro vettore e i cui agenti biologici o le cui tossine sono direttamente o indirettamente trasmesse a individui infetti attraverso il contatto fisico con una persona contagiosa, il consumo di alimenti o bevande contaminati, il contatto con fluidi corporei contaminati, il contatto con oggetti contaminati, l'inalazione, il morso da parte di un animale, insetto o zecca infetti, o con altri mezzi. La definizione di **Malattie Infettive** include altresì, a titolo meramente esemplificativo, la patologia coronavirus 2019 (COVID-19) o qualsiasi altra patologia causata da sindrome respiratoria acuta coronavirus 2 (SARS-CoV 2) (in precedenza nota come 2019-nCoV), o qualsiasi patologia causata da ogni mutazione o variazione del SARS-CoV 2.

Firma del Contraente/Assicurato	Data
	17/12/2021

CLAUSOLE DA APPROVARE ESPLICITAMENTE PER ISCRITTO

Agli effetti degli art. 1341 e 1342 C.C. l'**Assicurato** dichiara di approvare specificamente le disposizioni precedentemente esplicitate (Esclusione per **Malattie Infettive**, epidemie e pandemie)

Firma del Contraente/Assicurato	Data
	17/12/2021

**ASSICURAZIONE PER LA RESPONSABILITA' DEGLI
AMMINISTRATORI E DI ALTRI ESPONENTI AZIENDALI****EDIZIONE GENNAIO 2021**

Contratto Assicurativo che opera nella forma "*claims made*", ovvero assicura i **Sinistri** notificati dall'**Assicurato** agli **Assicuratori** per la prima volta durante il periodo di validità della copertura per la Responsabilità Civile degli Amministratori e di altri esponenti aziendali.

Il presente documento contrattuale (edizione Gennaio 2021) contenente:

❖ **Definizioni**

Condizioni di Assicurazione

deve essere consegnato al **Contraente** prima della sottoscrizione del contratto.

INDICE**DEFINIZIONI**

- ❖ Definizioni

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

- ARTICOLO 1. RISCHIO ASSICURATO – FORMA "CLAIMS MADE"**
- ARTICOLO 2. ESCLUSIONE DELLA COPERTURA ASSICURATIVA**
- ARTICOLO 3. ESTENSIONI**
- ARTICOLO 4. DISPOSIZIONI RELATIVE ALLE RICHIESTE DL RISARCIMENTO**
- ARTICOLO 5. ANTICIPO DI COSTI E SPESE**
- ARTICOLO 6. ACQUISIZIONI, FUSIONI E CAMBI DI CONTROLLO**
- ARTICOLO 7. CESSAZIONE DL UNA SOCIETÀ CONTROLLATA**
- ARTICOLO 8. SURROGAZIONE**
- ARTICOLO 9. RISOLUZIONE E RINNOVO DEL CONTRATTO**
- ARTICOLO 10. CLAUSOLA BROKER**
- ARTICOLO 11. PERIODICITÀ E MEZZI DI PAGAMENTO DEL PREMIO**
- ARTICOLO 12. FORO COMPETENTE**
- ARTICOLO 13. ONERI FISCALI**
- ARTICOLO 14. PRECISAZIONE RISCHIO CYBER**

DEFINIZIONI

I seguenti termini avranno il significato qui di seguito specificato ogni qualvolta siano usati nel presente Certificato sia che siano usati al singolare ovvero al plurale

Assicurato:

qualsiasi persona fisica che sia stata in passato, sia al presente o possa essere in futuro titolare di una delle seguenti cariche:

(i) la carica di amministratore, direttore generale, sindaco, dirigente, membri del collegio di gestione, del consiglio di sorveglianza, del comitato di gestione della **Società** e la carica di "Director" o "Officer" nei paesi a giurisdizione anglosassone;

(ii) la carica di amministratore, direttore generale, sindaco, dirigente, membri del collegio di gestione, del consiglio di sorveglianza, del comitato di gestione e di "Director" o "Officer" di qualsiasi **Società Controllata** costituita in Italia o non, o qualsiasi altra carica che, in base alla legge applicabile, possa ritenersi sostanzialmente equivalente alla carica di amministratore, direttore generale, sindaco o dirigente di una **Società** costituita in Italia;

(iii) membro dell'Organismo di Vigilanza previsto dal D. Lgs. 231/2001, dipendente responsabile della sicurezza previsto dal D. Lgs. 81/2008 e dipendente responsabile del trattamento dei dati personali previsto dal D. Lgs. 196/2003 e regolamento Europeo Privacy UE 2016/679;

(iv) qualsiasi altra carica direttiva all'interno della **Società**, secondo quanto indicato nella **Scheda di Copertura** od altrimenti concordato per iscritto con l'**Assicuratore**;

Il termine **Assicurato** comprenderà altresì qualsiasi "Director" o "Officer" della **Società** e qualsiasi dipendente della **Società**, che ricopra una posizione manageriale o di supervisione o che sia riconosciuto come amministratore di fatto ed inoltre comprenderà qualsiasi persona fisica che possa essere chiamata a rispondere nella sua qualità di erede, legatario, esecutore testamentario, rappresentante legale ed avente causa dell'**Assicurato** deceduto.

Il termine **Assicurato** non comprende i liquidatori, curatori fallimentari, commissari straordinari ed i revisori esterni e qualunque persona da essi nominata.

Assicuratori:

Lloyd's Insurance Company SA

Assicurazione:

il contratto di **Assicurazione**.

Atto illecito:

qualsiasi atto od omissione che sia stato effettivamente commesso o che si sostiene sia stato commesso dagli **Assicurati**, che dia origine ad un **Sinistro** ai sensi e per gli effetti del presente **Certificato**. La copertura opera anche per il caso di colpa grave degli **Assicurati**, in deroga a quanto disposto dall' art. 1900 Codice Civile 1° comma. La copertura Assicurativa è estesa alle **Richieste di Risarcimento** relative ad **Atti illeciti** che siano stati commessi, o che si sostiene siano stati commessi in territori indicati nella **Scheda di Copertura**. Più **Atti illeciti** continuati o reiterati o che siano legati fra loro da un rapporto causale costituiranno un singolo **Atto illecito**.

**Broker/Agente
(di seguito "Broker"):**

l'intermediario iscritto al R.U.I. – Ivass - ed autorizzato ad agire quale corrispondente in Italia della Lloyd's Insurance Company S.A..

Contraente:

la **Società** specificata nel Modulo del **Certificato**.

Certificato:

il documento che contiene i termini e le condizioni del contratto di **Assicurazione**

**Corrispondente/
Coverholder della Lloyd's
Insurance Company S.A.:**

i corrispondenti degli **Assicuratori** che operano in una regione o in un paese, autorizzati a stipulare polizze per conto degli **Assicuratori** e separatamente identificati nella **Scheda di Copertura**.

Costi e Spese:

tutti gli onorari e le spese necessarie, ragionevolmente sostenute dagli **Assicurati** o per loro conto con il consenso scritto dell'**Assicuratore** (consenso che non sarà negato senza giustificato motivo), per resistere all'azione promossa dal danneggiato in seguito ad una **Richiesta di Risarcimento**. Il termine **Costi e Spese** non comprenderà le retribuzioni, le commissioni, il rimborso spese ed altri compensi dovuti agli **Assicurati** o ai dipendenti della **Società**.

Data di continuità:

la data specificata nella **Scheda di Copertura** del **Certificato**.

Fatti Noti:

i) fatti che siano stati oggetto di indagini o procedimento penale o civile od oggetto di qualsiasi altra indagine, esame o procedimento di autorità, comunque disposto da istituzioni o soggetti che sono legalmente autorizzati ad indagare le attività dell'**Assicurato** a condizione che il **Contraente** e/o l'**Assicurato** fosse effettivamente a conoscenza di tale indagine o procedimento o avrebbe potuto esserlo avendo ricevuto, a titolo meramente esemplificativo: avvisi di garanzia, rinvii a giudizio, incidenti probatori e qualsiasi altro atto o comunicazione scritti dai quali si sarebbe potuta conoscere o desumere la pendenza di tale procedimento;

ii) qualsiasi contestazione diretta, scritta, espressa nei confronti dell'**Assicurato** per errori od omissioni inerenti l'esercizio delle attività coperte dal presente **Certificato** dai quali possa scaturire una **Richiesta di Risarcimento**;

iii) qualsiasi **Atto illecito** di cui sia a conoscenza l'**Assicurato** dal quale possa scaturire una **Richiesta di Risarcimento**;

iv) qualsiasi manifestazione scritta dell'intenzione di avanzare una **Richiesta di Risarcimento** nei confronti dell'**Assicurato**;

Franchigia:

l'importo di ciascun singolo **Sinistro** che non è coperto dal presente **Certificato** e che resterà pertanto a carico dell'**Assicurati** così come indicato nella **Scheda di**

Copertura. In assenza di patto contrario **Costi e Spese** non sono soggetti alla **Franchigia**.

- Indennizzo:** qualsiasi importo dovuto dall'**Assicuratore** agli **Assicurati** ai sensi del presente **Certificato**.
- Massimale:** l'importo massimo dell'**Indennizzo** dovuto ai sensi del presente **Certificato** in relazione a ciascuna singola **Richiesta di Risarcimento**, così come indicato nella **Scheda di Copertura** sotto la voce **Massimale** per ciascun **Sinistro**.
- Massimale Aggregato:**
- (i) l'importo massimo dell'**Indennizzo** dovuto ai sensi del presente **Certificato** in relazione a ciascuna singola **Richiesta di Risarcimento**, così come indicato nella **Scheda di Copertura** sotto la voce **Massimale** per ciascun **Sinistro** e
 - (ii) l'importo massimo complessivo degli indennizzi dovuti in relazione e tutte le **Richieste di Risarcimento** avanzate per la prima volta nei confronti degli **Assicurati** e comunicate all'**Assicuratore** durante il **Periodo di Assicurazione** (ovvero durante l'estensione del **Periodo di Osservazione**, ove applicabile), così come indicato nella **Scheda di Copertura** sotto la voce **Massimale Aggregato** annuo. In assenza di patto contrario, ogni importo relativo a **Costi e Spese** e limitatamente a quei **Sinistri** laddove è applicabile la giurisdizione italiana sarà risarcito in aggiunta ai Massimali indicati nella **Scheda di Copertura**.
- Paese di Common Law:** qualsiasi paese la cui legislazione sia basata sulla tradizione e gli usi anglosassoni o le cui decisioni giudiziarie siano condotte sulla base del diritto di Common Law. Tali paesi includono, ma non sono limitati a: Stati Uniti d'America, Canada, Australia, Nuova Zelanda, Regno Unito, EIRE e qualsivoglia Stato, territorio o relativa suddivisione politica.
- Periodo di Assicurazione:** il periodo indicato nel modulo, salva ogni estensione di tale periodo che l'**Assicuratore** abbia concordato per iscritto.
- Periodo di Osservazione:** quel periodo di tempo specificato nell'estensione di cui all'Articolo 3 lettera (c) (**Periodo di Osservazione**), decorrente dalla data di scadenza del presente **Certificato**, durante il quale potrà essere notificata per iscritto all'**Assicuratore** qualsiasi **Richiesta di Risarcimento** presentata per la prima volta contro l'**Assicurato** durante detto periodo di tempo, in seguito a qualsiasi **Atto illecito** commesso prima dell'inizio del **Periodo di Osservazione** e comunque coperto dal presente **Certificato**.
- Premio:** l'importo indicato nel modulo, che la **Società** deve corrispondere all'**Assicuratore** per il tramite del **Broker**.

Procedure Concorsuali:

l'insolvenza, la richiesta di ammissione o l'ammissione del **Contraente** a qualsiasi tipo di procedura concorsuale.

Proposta di Contratto:

la **Proposta di Contratto** contenente le informazioni essenziali per la valutazione del rischio da parte dell'**Assicuratore**, fermo restando l'obbligo degli **Assicurati** di fornire tutte quelle altre informazioni di cui siano a conoscenza che possano influire sulla decisione di offrire la copertura Assicurativa del rischio, secondo quanto disposto dagli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile. La **Proposta di Contratto** costituisce parte integrante del presente **Certificato**.

Richiesta di Risarcimento:

- (i) qualsiasi atto di citazione od altra domanda giudiziale, notificata agli **Assicurati** ovvero presentata nel corso di procedimenti arbitrari o giudiziari, con cui si sostiene che sia stato commesso un **Atto illecito**; ovvero
- (ii) qualsiasi atto scritto comunicato agli **Assicurati** in cui si sostiene che è stato commesso un **Atto illecito**.
- (iii) ogni **Richiesta di Risarcimento** derivante da od attribuibile ad un singolo **Atto illecito**, sarà considerata un'unica **Richiesta di Risarcimento** ai fini di questo **Certificato**.

Richiesta di Risarcimento inerente i Rapporti di lavoro:

qualsiasi **Richiesta di Risarcimento** o serie di **Richieste di Risarcimento** correlate riguardante un dipendente o ex dipendente della **Società** e emergente da:

- (i) qualsiasi effettivo o presunto licenziamento ingiustificato o illegittimo;
- (ii) effettiva o implicita estinzione del contratto o cessazione del rapporto d'impiego;
- (iii) impropria rappresentazione dell'impiego;
- (iv) colpevole omissione di assunzione o di promozione;
- (v) colpevole deprivazione di opportunità di carriera;
- (vi) ingiustificato provvedimento disciplinare;
- (vii) mancato rilascio di accurate referenze professionali;
- (viii) mancanza nel garantire il ruolo o negligente valutazione del dipendente;
- (ix) qualsiasi tipo di molestie sessuali, razziali, ambientali o rivolte ai disabili (inclusa la presunta realizzazione di vessazioni nell'ambiente di lavoro);
- (x) discriminazione illegale, diretta o indiretta, intenzionale o involontaria;
- (xi) omissione nel predisporre adeguate politiche e procedure per il personale;
- (xii) inflizione di sofferenza psicologica originata da qualsiasi delle fattispecie qui sopra elencate;
- (xiii) diffamazione sul posto di lavoro e violazione della privacy, anche ai sensi del D. Lgs. N. 196/2003 e regolamento Europeo Privacy UE 2016/679 relativi alla tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali.

Scheda di copertura:

il documento allegato al **Certificato**, in cui sono indicati dati relativi alla **Società**, al **Periodo di Assicurazione**, ai **Massimali**, al **Premio** e le altre informazioni di rilievo. La **Scheda di Copertura** costituisce parte integrante del presente **Certificato**.

Sinistro:

Il ricevimento di una **Richiesta di Risarcimento** da parte dell'**Assicurato**.

Società:

- (i) La **Società Contraente** indicata nel modulo del **Certificato**; e/o
- (ii) tutte le **Società Controllate** ovvero una o più di esse;
- (iii) tutte le **Società** esterne indicate nella **Scheda di Copertura**.

Società Controllata:

Una società di cui la **Società** (direttamente o indirettamente), prima della data di inizio del presente **Certificato**:

- (i) Controlli la composizione del consiglio di amministrazione, ovvero
- (ii) Controlli più del 50% dei voti in assemblea; ovvero
- (iii) Possessa più del 50% del capitale sociale.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE**Articolo 1. RISCHI ASSICURATI - FORMA "CLAIMS MADE"**

Secondo i termini ed alle condizioni del presente **Certificato**, l'**Assicuratore** si obbliga, entro il limite del **Massimale** e fatta salva la **Franchigia** applicabile, a:

- (a) a tenere indenni gli **Assicurati** della **Società** da qualsiasi **Sinistro** derivante da **Richieste di Risarcimento** avanzate nei confronti degli **Assicurati** per la prima volta durante il **Periodo di Assicurazione** e comunicate all'**Assicuratore** durante il **Periodo di Assicurazione** (ovvero durante l'estensione del **Periodo di Osservazione**, ove applicabile), a cagione di qualsiasi **Atto illecito** commesso dagli **Assicurati** individualmente o collegialmente nella loro qualità di **Assicurati** salvo che e nella misura in cui la **Società** abbia comunicato all'**Assicuratore** che:
- (i) la **Società** ha indennizzato o intende indennizzare gli **Assicurati** essendo ciò consentito dalla legge o dalle disposizioni degli atti societari applicabili; oppure che
 - (ii) La **Società** è tenuta ad indennizzare gli **Assicurati** ai sensi della legge o per effetto di disposizioni di atti societari o di contratti stipulati con gli **Assicurati**;
- Ovvero, in via alternativa:
- (b) a tenere indenne la **Società** da qualsiasi **Sinistro** derivante da **Richieste di Risarcimento** avanzate nei confronti degli **Assicurati** per la prima volta durante il **Periodo di Assicurazione** e comunicate all'**Assicuratore** durante il **Periodo di Assicurazione** (ovvero durante l'estensione del **Periodo di Osservazione**, ove applicabile), a cagione di qualsiasi **Atto illecito** commesso dagli **Assicurati** individualmente o collegialmente nella loro qualità di **Assicurati** ma soltanto se e nella misura in cui la **Società** abbia comunicato all'**Assicuratore** che:
- (iii) la **Società** ha indennizzato o intende indennizzare gli **Assicurati**, essendo ciò consentito dalla legge o dalle disposizioni degli atti societari applicabili; oppure che
 - (iv) la **Società** è tenuta ad indennizzare gli **Assicurati** ai sensi della legge o per effetto di disposizioni di atti societari o di contratti stipulati con gli **Assicurati**.

Articolo 2. ESCLUSIONI DELLA COPERTURA ASSICURATIVA

L'**Assicuratore** non corrisponderà alcun **Indennizzo** in relazione a **Sinistri** che derivino da una **Richiesta di Risarcimento**:

- (a) che sia stata causata o a cui abbia concorso o che sia conseguenza di **Fatti Noti** precedentemente alla **Data di Continuità**
- (b) che sia stata causata o a cui abbia concorso o che sia conseguenza di una condotta disonesta, fraudolenta o dolosa da parte degli **Assicurati**, fermo restando che l'**Assicuratore** terrà indenni gli **Assicurati**:
- (i) in ordine a **Costi e Spese** sostenuti nel difendersi con successo da procedimenti iniziati in relazione e tale **Atto illecito**;
 - (ii) in ordine ai **Sinistri** per i quali la sentenza e il lodo arbitrale definitivo, emessi a conclusione di procedimenti giudiziari o arbitrali iniziati nei confronti dei **sogetti Assicurati**, abbiano stabilito che i **sogetti Assicurati** in questione siano bensì responsabili di tale **Atto illecito** ma ad un titolo diverso della condotta disonesta fraudolenta e dolosa che essi avrebbero tenuto in relazione e tale **Atto illecito**;

Al fine di determinare l'applicabilità di questa esclusione, gli **Atti illeciti** compiuti da qualsiasi **Assicurato** non saranno attribuiti a nessun altro **Assicurato**. Tali esclusioni si applicheranno unicamente se saranno comprovate attraverso un qualsiasi procedimento giudiziario, civile o penale, un procedimento amministrativo, attraverso indagini, arbitrati o altre controversie giudiziali nei confronti dell'**Assicurato**, o attraverso qualsiasi ammissione resa verbalmente o in forma scritta da un **Assicurato** in un tribunale o al di fuori di esso, purché i comportamenti summenzionati siano realmente avvenuti.

- (c) che sia stata causata o a cui abbia concorso o che sia conseguenza del fatto che gli **Assicurati** abbiano conseguito qualsiasi utile o vantaggio o abbiano percepito qualsiasi remunerazione di cui non avevano diritto. tale esclusione si applicherà unicamente se sarà comprovata attraverso un qualsiasi procedimento giudiziario, civile o penale, un procedimento amministrativo, attraverso indagini, arbitrati o altre controversie giudiziali nei confronti dell'**Assicurato**, o attraverso qualsiasi ammissione resa verbalmente o in forma scritta da un **Assicurato** in un tribunale o al di fuori di esso, purché il comportamento o i comportamenti summenzionati, siano realmente avvenuti.
- (d) che abbia ad oggetto la restituzione da parte di **soggetti Assicurati** di qualsiasi remunerazione che sia stata ad essi corrisposta senza la previa approvazione della **Società** o dei soci della stessa, qualora la corresponsione della remunerazione in questione senza tale previa approvazione costituisca violazione delle disposizioni di qualsiasi legge applicabile.
- (e) che sia stata avanzata da terzi e che abbia a fondamento o ad origine o in cui si sostenga che gli **Assicurati** o la **Società** abbiano violato doveri di natura professionale nei confronti di tali terzi.
- (f) che sorga da programmi o piani di carattere pensionistico o previdenziale.
- (g) che sia stata avanzata da parte e per conto o per iniziativa della **Società**, fatto salvo quanto disposto dagli articoli 2393 codice civile.
- (h) nella misura in cui il **Sinistro** in questione possa trovare un'altra fonte assicurativa di **Indennizzo**, diversa dal presente **Certificato**, fatte salve le disposizioni dell'art. 1910 del codice civile.
- (i) che sia fondata, direttamente od indirettamente, su un'effettiva o presunta lesione fisica, malattia infermità o morte di qualsiasi persona o sul danneggiamento e la distruzione, effettivi o presunti di beni materiali, ivi compresa l'impossibilità di utilizzazione degli stessi. in ogni caso qualsiasi **Richiesta di Risarcimento** attinente a sofferenza psicologica non sarà esclusa per quanto riguarda le **Richieste di Risarcimento inerente a rapporti di lavoro**.
- (l) che abbia fondamento od origine, diretta o indiretta, o che sia il risultato o la conseguenza di effettive o pretese infiltrazioni, inquinamento o contaminazione di qualsiasi tipo o del mancato rispetto di leggi, regolamenti e di disposizioni emanate dalla pubblica amministrazione per la protezione dell'ambiente, fermo restando tuttavia che l'**Assicuratore** terrà indenni gli **Assicurati**:
 - (i) in ordine a **Costi e Spese** sostenuti nel difendersi con successo da procedimenti iniziati in relazione a tale **Atto illecito**. la presente garanzia è prestata, nell'ambito del **Massimale** assicurato e limitatamente a quei **Sinistri** laddove è applicabile la giurisdizione italiana per fatti avvenuti sul territorio italiano, sino a concorrenza massima del 25% del **Massimale** per ciascun **Sinistro** con un massimo di euro 500.000,00 ("sottolimito di garanzia") per anno assicurativo;

- (ii) in ordine a **Richieste di Risarcimento** presentate contro i soggetti assicurati da azionisti della **Società**, attraverso l'esercizio dell'Azione Sociale di Responsabilità come da disposto dagli articoli 2393 del codice civile, direttamente o indirettamente riferibili a **Richieste di Risarcimento** della **Società** o degli azionisti della stessa, a meno che alla data di decorrenza del rischio indicata nel modulo del **Certificato**, la **Società**, gli **Assicurati** o qualsiasi **dipendente** della **Società** con responsabilità in materia di ambiente, inquinamento fosse a conoscenza di o avrebbe potuto prevedere delle circostanze o degli **Atti illeciti** che avrebbero potuto generare una **Richiesta di Risarcimento** nei confronti della **Società** o degli **Assicurati**.

La presente garanzia è prestata nell'ambito dei **Massimali Assicurati** con esclusione di quei **Sinistri** laddove è applicabile la giurisdizione degli USA e Canada o in ogni caso in cui un procedimento giudiziario relativo ad **Atti illeciti** sia stato iniziato o sarà iniziato davanti alle corti degli Stati Uniti D'America e del Canada.

- (m) che sia stata causata o a cui abbia concorso o che sia conseguenza di un **Sinistro** che sia stato direttamente o indirettamente causato e a cui abbia concorso o che abbia origine da:
- (i) radiazioni ionizzanti o contaminazione radioattiva derivanti da combustibile nucleare o da qualsiasi altra scoria nucleare proveniente dall'uso di combustibile nucleare;
 - (ii) proprietà radioattive tossiche o esplosive di qualsiasi composto nucleare esplosivo o di qualsiasi componente nucleare dello stesso.
- (n) che abbia ad oggetto imposte, multe, contributi previdenziali, contributi e fondi pensione, penali e la condanna al risarcimento di danni di natura punitiva e esemplare inflitta direttamente agli **Assicurati** o qualsiasi **Richiesta di Risarcimento** che ai sensi di qualsiasi legge applicabile non possa costituire oggetto di copertura Assicurativa.
- (o) che sia stata avanzata da parte e per conto di terzi in relazione ad **Atti illeciti** commessi negli Stati Uniti D'America e in Canada o comunque in ogni caso in cui un procedimento giudiziario relativo ad **Atti illeciti** sia stato iniziato o sarà iniziato davanti alle corti degli Stati Uniti D'America e del Canada.
- (p) che derivi, direttamente o indirettamente da **Atti illeciti** o comportamenti posti in essere dopo la fusione, acquisizione o cambio di controllo come previsto dall'articolo 6.
- (q) che sia presentata nei confronti di qualsiasi **Assicurato** in qualsiasi modo riconducibile a cittadini, **Società** o governi dei paesi contro i quali sono in essere sanzioni da parte dell'OFAC ("Office of Foreign Assets Control" del Dipartimento del Tesoro degli Stati Uniti D'America), a mero titolo esemplificativo e non esaustivo: Cuba, Iran, Corea Del Nord, Myanmar, Sudan, Libia e Siria.
- Si conviene inoltre che l'**Assicuratore** non sarà tenuto:
- al pagamento di qualsiasi somma dovuta a qualunque persona fisica o persona giuridica che sia stata dichiarata non idonea a ricevere vantaggi o benefici economici in seguito a embargo o sanzioni previste dall'ONU, dall'unione europea o dagli Stati Uniti D'America;
 - oppure:
 - al rimborso di un **Assicurato** che abbia indennizzato tale persona fisica o persona giuridica.

Articolo 3. ESTENSIONI

Tutte le definizioni, condizioni, limitazioni ed esclusioni di questo **Certificato** saranno applicate anche alle seguenti estensioni:

(a) Presenza ad indagini ed esami

Il presente **Certificato** fornirà copertura per le parcelle e le spese legali ragionevolmente sostenute con la preventiva autorizzazione scritta dell'**Assicuratore**, derivanti dall'obbligo per legge, per qualsiasi **Assicurato**, di presenziare a qualsiasi indagine ufficiale, esame, inchiesta o altri procedimenti simili, volti nei confronti della **Società**.

Qualora l'**Assicurato** ritenga che, a seguito di tale indagine, interrogatorio, accertamento ufficiale o altra procedura analoga, esistano circostanze che è ragionevole prevedere possano dare origine ad una **Richiesta di Risarcimento**, sarà necessario dare avviso scritto all'**Assicuratore** delle circostanze e dei motivi che inducono a prevedere una **Richiesta di Risarcimento**, fornendo dettagli esaustivi quanto a date e persone coinvolte in conformità dell'Articolo 4 (Disposizioni Relative alle **Richieste di Risarcimento**).

Resta inoltre inteso che la massima esposizione dell'**Assicuratore** per oneri, **Costi e Spese** prevista dalla presente estensione è limitata nell'ambito dei **Costi e Spese** assicurati ai sensi del presente **Certificato** fino al massimo di EURO 250.000,00 per l'intero **Periodo di Assicurazione**.

Si conviene inoltre che la suddetta estensione non sarà applicabile agli Stati Uniti d'America o Canada.

(b) Nuove Società Controllate

La copertura fornita dal presente **Certificato** si intende estesa a qualsiasi **Società Controllata** che venga acquisita o creata per la prima volta dalla **Contraente** dopo la data di decorrenza del presente **Certificato**, a meno che tale **Società Controllata**:

- (i) sia costituita negli Stati Uniti d'America o Canada, o in qualsiasi stato, territorio o possedimento USA o Canada ; oppure
- (v) abbia titoli quotati in una qualsiasi borsa valori o in qualsiasi mercato mobiliare degli Stati Uniti d'America o Canada; oppure
- (iii) abbia titoli quotati in una borsa valori o in un qualsiasi mercato mobiliare al di fuori degli Stati Uniti d'America e un attivo superiore al 20% dell'attivo totale della Società.
- (iv) abbia un attivo totale superiore al 20% dell'attivo totale della **Società**; oppure
- (v) appartenga al settore delle istituzioni finanziarie;
- (vi) abbia un patrimonio netto negativo o sia in liquidazione

Se una **Società Controllata** acquisita o creata per la prima volta dalla **Contraente** dopo la data di decorrenza del presente **Certificato** non soddisfa una o più delle condizioni del suddetto punto (b), tale **Società** usufruirà della copertura Assicurativa in quanto **Società Controllata** ai sensi del presente **Certificato** ma soltanto per un periodo di trenta (30) giorni dalla data in cui la **Contraente** ha acquisito o costituito detta **Società Controllata** oppure fino alla data di scadenza del periodo di validità del **Certificato** (se tale data è anteriore), a condizione che la **Contraente** versi l'eventuale **Premio** addizionale richiesto dall'**Assicuratore** e a condizione che la **Contraente** richieda per iscritto all'**Assicuratore** un'estensione di copertura per tale **Società Controllata** e la **Contraente** fornisca all'**Assicuratore** dettagli sufficienti a consentirgli di valutare e stimare il suo potenziale aumento del rischio e accetti l'eventuale **Premio** addizionale e le eventuali modifiche del **Certificato** richieste dall'**Assicuratore** in relazione alla nuova **Società Controllata**.

Salvo diverso accordo formalizzato in un'apposita appendice del **Certificato**, la copertura di qualsiasi **Richiesta di Risarcimento** contro un **Assicurato** di una qualsiasi **Società Controllata** si applicherà esclusivamente per gli **Atti illeciti** commessi mentre tale entità giuridica può definirsi una **Società Controllata** della **Contraente**. Dietro presentazione di una richiesta scritta l'**Assicuratore** può tuttavia decidere, dopo avere valutato e stimato il maggiore rischio corso e previo ricevimento del **Premio** addizionale che l'**Assicuratore** stabilirà, di estendere la copertura Assicurativa, mediante appendice scritta, per gli **Atti illeciti** commessi prima che la **Contraente** acquisisse la **Società Controllata**.

(c) **Periodo di Osservazione**

Se alla scadenza del presente **Certificato**, l'**Assicuratore** dovesse annullare o se si rifiutasse di rinnovare questo **Certificato** e la **Contraente** non sottoscrive analoga copertura con altro **Assicuratore**, la **Contraente** avrà il diritto di avvalersi di un **Periodo di Osservazione** pagando l'eventuale **Premio** addizionale:

- (i) 12 mesi pagando il 125% del **Premio** annuale intero; oppure:
- (ii) 24 mesi pagando il 150% del **Premio** annuale intero; oppure:
- (ii) 36 mesi pagando il 200% del **Premio** annuale intero.

Resta in ogni caso inteso che l'offerta degli **Assicuratori** di rinnovare, secondo criteri ragionevoli, i termini, le condizioni, i limiti di indennizzo e/o l'ammontare del **Premio** in maniera differente rispetto alla polizza in scadenza, non potrà in nessun modo esser considerata come un rifiuto di rinnovare.

Se alla scadenza del presente **Certificato** la **Contraente** dovesse annullare o se si rifiutasse di rinnovare questo **Certificato** e non sottoscrive analoga copertura con altro **Assicuratore**, la **Contraente** avrà il diritto di avvalersi di un **Periodo di Osservazione** fino ad un massimo di 36 mesi e l'**Assicuratore** offrirà un **Periodo di Osservazione** con i termini, le condizioni ed il **Premio** che riterrà opportuni, secondo criteri ragionevoli.

Per fruire del **Periodo di Osservazione**, la **Contraente** deve presentare apposita richiesta per iscritto, entro 15 giorni dalla data di scadenza del **Certificato**, e deve versare l'eventuale **Premio** addizionale entro 30 giorni dalla data di scadenza. Il **Premio addizionale** non è soggetto a rimborso e il **Periodo di Osservazione** non può essere annullato. Se ha luogo una acquisizione, fusione o un cambio di controllo come da Articolo 6, la **Contraente** non avrà diritto ad acquistare un **Periodo di Osservazione** con le modalità suddette. Tuttavia la **Contraente** avrà il diritto, entro 30 giorni dalla fine del periodo di durata del **Certificato**, di richiedere all'**Assicuratore** l'offerta per un **Periodo di Osservazione** di durata sino a 72 mesi. L'**Assicuratore** si riserverà il diritto di offrire un **Periodo di Osservazione** con i termini, le condizioni ed il **Premio** che riterrà opportuni, secondo criteri ragionevoli.

(d) **Richiesta di Risarcimento inerente a Rapporti di Lavoro**

Il presente **Certificato** viene esteso al fine di tenere indenni gli **Assicurati** in relazione a **Sinistri** derivanti da una qualsivoglia **Richiesta di Risarcimento inerenti a Rapporti di Lavoro** (con la **Società**), avanzate nei confronti degli **Assicurati** per la prima volta durante il periodo di validità del **Certificato** per **Atti illeciti** commessi dagli **Assicurati**, subordinatamente a termini, condizioni ed esclusioni della presente **Scheda di Copertura** e del **Certificato**.

Ai soli fini della presente estensione la definizione di **Assicurato** viene estesa a tutti i dipendenti della **Società**.

La presente estensione non si applica con riferimento alle giurisdizioni o alle leggi degli USA e del Canada.

(e) **Estensione Coniuge**

Il presente **Certificato** viene esteso ai **Sinistri** derivanti da qualsiasi **Richiesta di Risarcimento** presentata contro il coniuge legittimo (divenuto tale in base alla legge codificata od alla Common Law, o in virtù di qualsiasi giurisdizione applicabile nel mondo) o il convivente di fatto (come previsto dalla Legge n. 76/2016 e purché la convivenza sia stata formalmente registrata all'anagrafe da almeno un anno) di un **Assicurato**, in relazione a qualsiasi **Richiesta di Risarcimento** derivante dal suo stato di coniuge di un **Assicurato**, compresa qualsiasi **Richiesta di Risarcimento** nella quale si chiedi il risarcimento di danni recuperabili dai beni acquisiti in regime di comunione legale dei beni, o da beni in comproprietà sia dell'**Assicurato** che del coniuge, limitatamente alla **Richiesta di Risarcimento** relativa agli **Atti Illeciti** commessi dall'**Assicurato** e purché la **Richiesta di Risarcimento** sia contestualmente avanzata e mantenuta nel tempo nei confronti dell'**Assicurato**.

(f) **Amministratori Ritirati**

Se alla scadenza del presente **Certificato** la **Contraente** non dovesse rinnovare o sottoscrivere analoga copertura con altro **Assicuratore** e non dovesse venir attivato il **Periodo di Osservazione** secondo quanto previsto all'Articolo 3. lettera (c), all'Amministratore che cessi dalla carica rivestita all'interno della **Società** per naturale scadenza del mandato durante il periodo di validità del **Certificato** sarà riconosciuto, nei limiti delle condizioni previste dal presente **Certificato**, un **Periodo di Osservazione** di 72 mesi a partire dalla data di non rinnovo. La presente estensione non opera qualora abbia luogo una acquisizione e fusione.

(g) **Qualifica di Quadro - Assicurato Aggiuntivo**

Nel limite della garanzia prestata dal presente **Certificato**, il termine di **Assicurato** comprenderà anche il personale dipendente con qualifica di quadro intermedio. Tali persone si considereranno **Assicurati** aggiuntivi solamente se l'**Atto illecito** a loro riferibile riguardi l'esercizio di funzioni manageriali e di supervisione.

(h) **Estensione Privacy**

Perdite patrimoniali derivanti dall'attività di cui al D.lgs. 196/2003 e regolamento Europeo Privacy UE 2016/679.

La garanzia di cui al presente **Certificato** comprende le perdite patrimoniali involontariamente cagionate dagli **Assicurati** ai terzi in conseguenza di una non intenzionale violazione degli obblighi di legge, in relazione al trattamento dei dati personali, sia comuni che sensibili, degli stessi. La garanzia è valida a condizione che il trattamento dei dati personali predetti sia strettamente strumentale allo svolgimento delle attività istituzionali oggetto dell'**Assicurazione**. La garanzia copre i danni cagionati in violazione dell'art. 11 del D.lgs. 196/2003 e regolamento Europeo Privacy UE 2016/679 e comportanti un danno patrimoniale, anche ai sensi dell'art. 2050 c.c., e un danno non patrimoniale ai sensi dell'art. 2059 c.c..

L'**Assicurazione** non vale:

- Per il trattamento di dati aventi finalità commerciali;
- Per la diffusione e il trasferimento dei dati personali ad altri soggetti con finalità commerciali;
- per le multe e le ammende inflitte direttamente all'**Assicurato** o alle persone del cui fatto l'**Assicurato** debba rispondere.

(i) **Estensione ai costi e spese di Estradizione**

La copertura assicurativa di cui al presente **Certificato** è estesa ai **Costi e Spese** - preventivamente autorizzate per iscritto dagli **Assicuratori** - relative a procedure di estradizione dell'**Assicurato** in relazione a **Richieste di Risarcimento** coperte dal **Certificato**. A tale estensione si applica un sottolimito pari al 25% del **Massimale** indicato nella **Scheda di Copertura** fino ad un massimo di Euro 100.000,00

Articolo 4. DISPOSIZIONI RELATIVE ALLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO

- (a) Gli **Assicurati** ovvero la **Società** daranno comunicazione scritta di ciascuna **Richiesta di Risarcimento** all'**Assicuratore** non appena ciò sia ragionevolmente possibile. La mancata comunicazione all'**Assicuratore** di una **Richiesta di Risarcimento** produrrà gli effetti di cui all'art.1915 del Codice Civile.
- (b) Gli **Assicurati** ovvero la **Società** daranno comunicazione scritta all'**Assicuratore** non appena ciò sia ragionevolmente possibile, di qualsiasi circostanza di cui la **Società** o gli **Assicurati** siano venuti a conoscenza e che si debba ragionevolmente presumere che possa dar luogo ad una **Richiesta di Risarcimento** nei confronti degli **Assicurati** fornendo le ragioni della previsione di tale **Richiesta di Risarcimento** e tutte le informazioni relative alle date ed alle persone coinvolte. La mancata ottemperanza alle disposizioni di cui al presente Articolo 4 (b) produrrà gli effetti di cui all'art. 1915 del Codice Civile.
- (c) Gli **Assicurati** ovvero la **Società** forniranno all'**Assicuratore** tutte le informazioni e l'assistenza che l'**Assicuratore** possa ragionevolmente richiedere e non riveleranno ad alcuno l'esistenza del presente **Certificato** senza il consenso dell'**Assicuratore**, salvo che ciò sia richiesto dalla legge. La mancata ottemperanza alle disposizioni di cui al presente Articolo 4 (c) produrrà gli effetti di cui all'art. 1915 del Codice Civile.
- (d) L'**Assicuratore** avrà diritto, ove ne faccia richieste scritte agli **Assicurati** ovvero alla **Società**, di assumere direttamente la condotta della difesa in relazione a qualsiasi **Richiesta di Risarcimento** nominando a tal fine, previa consultazione con gli **Assicurati** ovvero con la **Società**, avvocati o altri consulenti perché agiscano in nome degli **Assicurati** e per conto dell'**Assicuratore** e degli **Assicurati**.
Qualora l'**Assicuratore** non intenda assumere direttamente la condotta della difesa in relazione ad una **Richiesta di Risarcimento**, qualsiasi avvocato o altro consulente nominato dagli **Assicurati** dovrà essere preventivamente approvato dall'**Assicuratore**. In tal caso, l'**Assicuratore** avrà diritto di nominare avvocati o altri consulenti di sua scelta perché affianchino quelli nominati dagli **Assicurati**.
- (e) Gli **Assicurati** non ammetteranno la propria responsabilità in relazione a **Richieste di Risarcimento**, ne concluderanno o cercheranno di concludere transazioni in ordine alle relative pretese o sosterranno **Costi e Spese** senza prima richiedere il consenso dell'**Assicuratore**. Nel caso in cui l'**Assicuratore** rifiuti di dare il proprio consenso, gli **Assicurati** 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 nel dovuto conto le posizioni rispettive degli **Assicurati** e dell'**Assicuratore**.

Qualora non si sia raggiunto un accordo entro 30 giorni dall'inizio delle trattative, gli **Assicurati** saranno liberi di prendere tutte quelle iniziative che riterranno opportune fermo restando tuttavia che:

- (i) gli **Assicurati** saranno responsabili di qualunque danno sofferto dall'**Assicuratore** in conseguenza delle iniziative in tal modo intraprese; e inoltre:
- (ii) in caso di transazione conclusa dagli **Assicurati** ovvero dalla **Società** senza il consenso dell'**Assicuratore**, l'**Assicuratore** sarà tenuto ad indennizzare gli **Assicurati** ai sensi del presente **Certificato** soltanto se e nella misura in cui la commissione di un **Atto illecito** e l'importo del relativo **Sinistro** siano stati accettati dall'**Assicuratore** ovvero siano stati accertati dal collegio arbitrale nominato ai sensi del presente Articolo 4 (g).

- (f) L'**Assicuratore** non concluderà transazioni in relazione alle pretese di cui ad una **Richiesta di Risarcimento** senza il consenso scritto degli **Assicurati**. Qualora gli **Assicurati** rifiutino di prestare il loro consenso ad una proposta di transazione sostenuta dall'**Assicuratore** e scelgano invece di iniziare o proseguire un procedimento giudiziario in ordine alla **Richiesta di Risarcimento** in questione, la responsabilità dell'**Assicuratore** in relazione a tale **Richiesta di Risarcimento** sarà limitata a quell'importo 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 dei Massimali indicati nella **Scheda di Copertura**, oltre a **Costi e Spese**.
- (g) Nel caso previsto dal presente Articolo 4 (e), ogni controversia tra gli **Assicurati** e l'**Assicuratore** sarà sottoposta, su richiesta di una delle parti, ad un collegio di tre arbitri, di cui uno nominato dagli **Assicurati**, 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.

Articolo 5. ANTICIPO DI COSTI E SPESE

- (a) L'**Assicuratore** si impegna ad anticipare **Costi e Spese** che siano stati sostenuti prima della definizione finale di qualsiasi **Richiesta di Risarcimento** che rientri nell'ambito di applicazione del dell'Articolo 1. lettera (a) (RISCHIO ASSICURATO – FORMA "CLAIMS MADE"-), salvo che tali **Costi e Spese** siano stati anticipati dalla **Società**;
- (b) L'**Assicuratore** si impegna ad anticipare **Costi e Spese** che siano stati sostenuti prima della definizione finale di qualsiasi **Richiesta di Risarcimento** che rientri nell'ambito di applicazione del dell'Articolo 1. lettera (b) (RISCHIO ASSICURATO – FORMA "CLAIMS MADE");
- I pagamenti anticipati di **Costi e Spese** di cui ai paragrafi (a) e (b) del presente Articolo 5 saranno rimborsati all'**Assicuratore** dagli **Assicurati** 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** in questione ai sensi del presente Certificato.

Articolo 6. ACQUISIZIONI, FUSIONI E CAMBI DI CONTROLLO

Qualora, durante il **Periodo di Assicurazione**:

- (a) la **Società** sia acquisita da un'altra **Società** od ente o si fonda con esso ovvero più del 50% dei diritti di voto nell'assemblea sia ceduto ad un terzo; ovvero
- (b) Un terzo acquisti più del 50 % del capitale della **Società**;
- (c) venga dichiarato il fallimento o la liquidazione della **Contraente** o la **Contraente** venga ammessa a qualsiasi Procedura Concorsuale o venga nominato un commissario liquidatore o un amministratore giudiziario;

ogni Indennizzo relativo a **Sinistri** derivanti da una **Richiesta di Risarcimento** di cui al presente Certificato sarà dovuto soltanto in relazione e quei **Sinistri** che sorgano da **Atti illeciti** commessi dagli **Assicurati**, individualmente o collegialmente, prima della data in cui i predetti mutamenti nella struttura della **Società** siano divenuti efficaci.

Gli **Assicurati** o la **Società** debbono comunicare all'**Assicuratore** qualsiasi mutamento nella struttura della **Società** entro 30 giorni da quando esso si sia verificato. Qualora gli **Assicurati** o la **Società** non ottemperino a tale obbligo, la copertura assicurativa di cui al presente Certificato cesserà automaticamente con effetto dalla data in cui tale mutamento abbia avuto luogo. Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione del predetto mutamento, l'**Assicuratore** dovrà confermare i termini e le condizioni contrattuali esistenti ovvero proporre nuovi termini e condizioni ovvero recedere dal presente Certificato con un preavviso di 60 giorni.

Articolo 7. CESSAZIONE DI UNA SOCIETÀ CONTROLLATA

Nel caso in cui una **Società Controllata** cessi di essere tale prima o durante il **Periodo di Assicurazione**, la copertura di cui al presente Certificato rimarrà efficace con riguardo a tale **Società Controllata** ed agli **Assicurati** della stessa sino allo spirare del **Periodo di Assicurazione** o dell'estensione del **Periodo di Osservazione**, ma soltanto in relazione alle **Richieste di Risarcimento** avanzate in ordine ad **Atti illeciti** che siano stati commessi o che si sostiene siano stati commessi prima della data in cui tale **Società Controllata** abbia cessato di essere tale.

Articolo 8. SURROGAZIONE

Qualora l'**Assicuratore** abbia corrisposto un **Indennizzo** ai sensi del presente Certificato, esso sarà surrogato nei diritti di rivalsa spettanti a tutti gli **Assicurati** o alla **Società** entro il massimo dell'**Indennizzo** versato. Gli **Assicurati** sottoscriveranno tutti gli atti richiesti e faranno tutto quanto necessario al fine di garantire e preservare tali diritti di rivalsa, ivi compresa la sottoscrizione di quegli atti che siano necessari per consentire all'**Assicuratore** di iniziare procedimenti giudiziari a nome degli **Assicurati**.

Qualora gli **Assicurati** pongano in essere qualsiasi comportamento che possa pregiudicare il diritto di surroga dell'**Assicuratore**, si applicheranno le disposizioni dell'art 1916 del Codice Civile.

Articolo 9. RISOLUZIONE E RINNOVO DEL CONTRATTO

- (a) Qualora gli **Assicurati** ovvero la **Società** presenti una richiesta d'**Indennizzo** in relazione ad un **Sinistro**, pur sapendo che tale richiesta è falsa o fraudolenta quanto al suo importo o altrimenti presentino dichiarazioni o documenti falsi, occultino prove o prestino illecita assistenza all'attività fraudolenta di terzi, il presente Certificato sarà risolto automaticamente senza obbligo di restituire il **Premio** eventualmente già percepito e gli **Assicurati** perderanno ogni diritto a qualsiasi **Indennizzo** ai sensi del presente Certificato e l'**Assicuratore** avrà diritto di richiedere agli **Assicurati** ovvero alla **Società** la restituzione di qualsiasi **Indennizzo** eventualmente già corrisposto.
- (b) Il presente Certificato non è soggetto a rinnovo tacito e pertanto cesserà automaticamente alla sua naturale scadenza salvo che non venga accordata una estensione del **Periodo di Osservazione**, nel qual caso cesserà con lo spirare dell'estensione del **Periodo di Osservazione**. L'**Assicuratore** prenderà in considerazione l'eventuale rinnovo del presente Certificato una volta che abbia ricevuto una **Proposta di Contratto** debitamente firmata e datata e tutte quelle altre informazioni di natura finanziaria o di altro genere eventualmente richieste dall'**Assicuratore**.

Articolo 10. CLAUSOLA BROKER

Con la sottoscrizione del presente contratto di **Assicurazione**, l'**Assicurato** conferisce mandato di brokeraggio al **Broker** indicato nella **Scheda di Copertura**, con l'incarico di assisterlo ai fini della presente **Assicurazione**.

Pertanto:

- a) ogni comunicazione effettuata al **Broker** dal **Coverholder dei Lloyd's**, si considererà come effettuata all'**Assicurato**;
- b) ogni comunicazione effettuata dal **Broker** dell'**Assicurato** al **Coverholder dei Lloyd's**, si considererà come effettuata dall'**Assicurato** stesso.

Gli **Assicuratori** conferiscono mandato al **Coverholder dei Lloyd's** di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa al presente **Certificato**.

Pertanto:

- a) ogni comunicazione effettuata al **Coverholder dei Lloyd's** si considererà come effettuata agli **Assicuratori**;
- b) ogni comunicazione effettuata dal **Coverholder dei Lloyd's** si considererà come effettuata dagli **Assicuratori**.

Articolo 11. PERIODICITÀ E MEZZI DI PAGAMENTO DEL PREMIO

Il **Premio** è dovuto con periodicità annuale.

Frazionamenti del **Premio** potranno essere concordati di volta in volta tra il **Contraente** e gli **Assicuratori** e saranno richiamati nella **Scheda di Copertura**.

Il **Contraente** si impegna a pagare in toto il **Premio** agli **Assicuratori** mediante pagamento del **Premio** da parte del **Broker** del **Contraente**, fatto tramite la Lloyd's Insurance Company S.A., entro 30 giorni dall'inizio di questo **Certificato** (o in relazione a qualsiasi **Premio** addizionale, o a pagamento rateale, quando dovuto).

Se il **Premio** dovuto in base a questo **Certificato** non è stato così pagato agli **Assicuratori** entro il 30° giorno dall'inizio di questo **Certificato** (e in relazione a qualsiasi **Premio** addizionale, o a pagamento rateale, entro la data in cui sono dovuti), gli **Assicuratori** avranno diritto a cancellare questo **Certificato** notificando il **Contraente** per iscritto tramite il **Broker**. In caso di cancellazione, il **Premio** è dovuto agli **Assicuratori** su base pro rata per il periodo durante il quale gli **Assicuratori** sono stati esposti al rischio, ma in caso di **Sinistro** avvenuta prima della data di cancellazione dovrà essere pagato agli **Assicuratori** il **Premio** intero del **Certificato**.

Resta inteso che gli **Assicuratori** dovranno dare al **Contraente** o al **Broker** non meno di 15 giorni di preavviso della cancellazione.

Se l'**Assicurato** o il **Contraente** non paga il **Premio** o le rate del **Premio** successive, l'**Assicurazione** resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (articolo 1901 del codice civile).

Gli unici mezzi di pagamento del **Premio** consentiti dagli **Assicuratori** sono i seguenti: bonifici bancari, assegni circolari a favore degli **Assicuratori** o degli intermediari autorizzati espressamente in tale qualità.

Articolo 12. FORO COMPETENTE

Per le controversie riguardanti l'esecuzione del presente contratto è competente l'Autorità Giudiziaria del luogo dove ha sede la **Contraente** o quella ove ha sede ogni **Società Controllata** della **Contraente** che usufruisca della copertura assicurativa in quanto **Società Controllata** ai sensi del presente **Certificato**.

Articolo 13. ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali sono a carico della **Contraente**.

Art. 14. PRECISAZIONE RISCHIO CYBER

È inteso e concordato che:

1. La presente precisazione ha il solo scopo di circoscrivere il rischio coperto dal presente **Certificato**, ed è quindi in nessun modo intesa ad estendere la copertura altrimenti prevista.
2. il **Sinistro** (sempre che ne ricorrano i presupposti ai sensi e per gli effetti dei termini, condizioni, garanzie e/o appendici di **Polizza**), derivante da una **Richiesta di Risarcimento** conseguente ad un **Atto Cyber** o ad un **Incidente Cyber**, sarà coperto ai sensi e per gli effetti dei termini, condizioni, garanzie, appendici e limitazioni del presente **Certificato**.
3. Ai fini della presente precisazione si applicano le seguenti definizioni aggiuntive:

Sistema Informatico: si intende qualsivoglia computer, hardware, software, sistema di comunicazione, dispositivo elettronico (ivi inclusi a mero titolo esemplificativo e non esaustivo, telefoni smartphone, computer portatili, tablet, dispositivi indossabili), server, cloud o microcontrollore, incluso qualsivoglia sistema similare o qualsivoglia configurazione dei predetti e inclusi qualsivoglia dispositivo associato input e output o di memorizzazione dati, apparecchiatura networking o dispositivo di back up, che sia di proprietà o gestito dall'**Assicurato**, dalla **Società** e/o da qualsivoglia terzo.

Atto Cyber: si intende un atto non autorizzato, malevolo o criminoso (o una serie di atti correlati non autorizzati, malevoli o criminosi), indipendentemente dal tempo e dal luogo, o una minaccia o una truffa che comporta l'accesso a, l'elaborazione di, l'uso di o la gestione di un **Sistema Informatico**.

Incidente Cyber: si intende:

- (a) qualsivoglia errore od omissione o serie di errori correlati od omissioni relative all'accesso a, alla elaborazione di, all'uso di o alla gestione di un **Sistema Informatico**; o
- (b) qualsivoglia indisponibilità o impossibilità - parziale o totale - o serie di - parziali o totali - indisponibilità o impossibilità correlate ad accedere, elaborare, usare o gestire un **Sistema Informatico**.

AI SENSI DEGLI ARTT. 1341 E 1342 DEL CODICE CIVILE, LA **SOCIETÀ** DICHIARA DI AVER LETTO ATTENTAMENTE E DI APPROVARE ESPRESSAMENTE LE SEGUENTI CLAUSOLE:

ARTICOLO 1. RISCHIO ASSICURATO – FORMA "CLAIMS MADE"

ARTICOLO 2. ESCLUSIONE DELLA COPERTURA ASSICURATIVA

ARTICOLO 3. ESTENSIONI

ARTICOLO 4. DISPOSIZIONI RELATIVE ALLE RICHIESTE DL RISARCIMENTO

ARTICOLO 6. ACQUISIZIONI, FUSIONI E CAMBI DI CONTROLLO

ARTICOLO 7. CESSAZIONE DL UNA SOCIETÀ CONTROLLATA

ARTICOLO 8. SURROGAZIONE

ARTICOLO 9. RISOLUZIONE E RINNOVO DEL CONTRATTO

ARTICOLO 10 CLAUSOLA BROKER.

ARTICOLO 11.PERIODICITÀ E MEZZI DI PAGAMENTO DEL PREMIO

ARTICOLO 12.FORO COMPETENTE

ARTICOLO 13.ONERI FISCALI

ARTICOLO 14. PRECISAZIONE RISCHIO CYBER

EVENTUALI CONDIZIONI PARTICOLARI AGGIUNTIVE CONCORDATE E RIPORTATE NELLA **SCHEDA DI COPERTURA**

Firma del Contraente



Data

17/12/2021

IL **CONTRAENTE** DICHIARA DI AVER RICEVUTO I SINGOLI DOCUMENTI CHE COMPONGONO IL PRODOTTO ASSICURATIVO E SEGNATAMENTE:

- DOCUMENTO INFORMATIVO PRECONTRATTUALE
- DOCUMENTO INFORMATIVO PRECONTRATTUALE AGGIUNTIVO;
- CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE.

Firma del Contraente



Data

17/12/2021

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
 17/12/2022

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 siano 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. Eventuali modifiche alla presente clausola sono riportate nelle condizioni di polizza.

Clausola di notifica atti e giurisdizione

Si conviene che la presente Assicurazione sarà regolata esclusivamente dal diritto e dagli usi Italiani e le eventuali controversie insorte da, o in relazione a, la presente Assicurazione saranno soggette alla giurisdizione esclusiva di un tribunale competente Italiano.

Lloyd's Insurance Company S.A. conviene che tutte le citazioni, notifiche o procedure finalizzate ad istituire procedimenti legali a proprio carico in relazione alla presente Assicurazione dovranno ritenersi correttamente notificate se indirizzate e consegnate all'attenzione di:

Rappresentante per l'Italia
 Lloyd's Insurance Company S.A.
 Corso Garibaldi 86
 Milano 20121
 Italia

il quale è a tal fine delegato all'accettazione delle notifiche processuali per conto della società.

Fornendo tale delega Lloyd's Insurance Company S.A. non rinuncia al proprio diritto ad eventuali proroghe o ritardi eventualmente spettanti alla stessa per la notifica di tali citazioni, notifiche o procedimenti in considerazione della propria residenza o domicilio in Belgio.

Informativa sulla Privacy

Trattamento dei dati ai sensi dell'art. 13 del Regolamento 679/2016 - GDPR

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento 679/2016 (di seguito denominato "Regolamento") ed in relazione ai dati personali che formeranno oggetto di trattamento, Lloyd's Insurance Company S.A. (di seguito denominata "Lloyd's Brussels") desidera informare di quanto segue.

1. Finalità del trattamento dei dati

Il trattamento è effettuato per lo svolgimento delle seguenti attività:

- a) Valutazione di eleggibilità volta alla sottoscrizione del rischio da parte di Lloyd's Brussels: la base giuridica del trattamento è lo svolgimento di attività pre-contrattuale. 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 Brussels è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge; la base giuridica del trattamento è lo svolgimento di attività contrattuale;
- c) Previo Suo consenso scritto, informazione e promozione commerciale dei prodotti assicurativi di Lloyd's Brussels; la base giuridica del trattamento è il consenso.

2. Modalità del trattamento

Il trattamento dei dati personali è:

- a) realizzato per mezzo di operazioni o complessi di operazioni: raccolta; registrazione e organizzazione; elaborazione, compresi modifica, raffronto/interconnessione; utilizzo, comprese consultazione, comunicazione; conservazione; cancellazione/distruzione; sicurezza/protezione, comprese accessibilità, confidenzialità, integrità, tutela;
- b) Effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati;
- c) Svolto dall'organizzazione del Titolare e da società di fiducia (il cui elenco è disponibile presso il Titolare) che sono nostre dirette collaboratrici e che operano quali autonomi titolari o quali responsabili esterni del trattamento, obbligati ad adempiere in proprio alla normativa in materia di tutela di protezione dei dati personali. Si tratta in modo particolare di società che svolgono servizi di intermediazione, di assunzione dei rischi, archiviazione della documentazione assicurativa e servizi attinenti alla gestione dei sinistri, quali a titolo esemplificativo ma non esaustivo – periti, consulenti, liquidatori indipendenti e studi legali.

3. Conferimento dei dati

La raccolta dei dati può essere effettuata presso l'interessato direttamente ovvero tramite società accreditate ad operare presso Lloyd's Brussels 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 anti-riciclaggio, 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 Brussels;
- c) facoltativo ai fini dello svolgimento dell'attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'assicurato stesso.

4. Rifiuto di conferimento dei dati

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

- a) nei casi di cui al punto 3, 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 3, lett. (c), non comporta alcuna conseguenza sui rapporti giuridici in essere ovvero in corso di costituzione, ma preclude la possibilità di svolgere attività di informazione e di promozione commerciale di prodotti assicurativi nei confronti dell'interessato.

5. 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, 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.

Inoltre i dati potranno essere comunicati ad enti pubblici in sede di partecipazione a bandi di gara per fornire nostre referenze e a società residenti al di fuori dell'Unione Europea (per es. Regno Unito, Canada, Svizzera), che garantiscono un adeguato livello di sicurezza nel trattamento dei dati personali, per che per conto di Lloyd's Brussels effettuano controlli sull'assenza di sanzioni internazionali.

Tali soggetti operano quali autonomi titolari o quali responsabili esterni del trattamento e sono obbligati ad adempiere in proprio alla legge; l'elenco dei destinatari delle comunicazioni dei dati personali è disponibile presso la Filiale Italiana di Lloyd's Brussels, e può essere gratuitamente messo a conoscenza dell'interessato, mediante richiesta scritta al Titolare al numero di fax 02 63788850, o all'indirizzo email GDPR.LBS@lloyds.com.

6. Diritti dell'interessato

Informiamo, infine, che potrà esercitare i diritti contemplati dal Regolamento, scrivendo a email GDPR.LBS@lloyds.com si potrà pertanto chiedere di avere conoscenza dell'origine dei dati nonché della logica e delle finalità del Trattamento; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati stessi; di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento.

È garantito il diritto a revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca.

È garantito il diritto alla portabilità dei dati, a proporre reclamo a un'autorità di controllo.

7. Titolare e responsabile della protezione dei dati

Titolare del trattamento per Lloyd's Brussels è il Rappresentante per l'Italia, con sede a Milano in Corso Garibaldi, 86.

È possibile contattare il responsabile della protezione dei dati all'indirizzo mail data.protection@lloyds.com.

Informativa sulla Privacy

Trattamento dei dati ai sensi dell'art. 13 del Regolamento 679/2016 - GDPR

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 predetta 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, per esempio, dati personali idonei a rivelare lo stato di salute¹;

Data

17/12/2021



Firma

(obbligatoria)

- 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

17/12/2021



Firma

(facoltativa)

⁽¹⁾ Per specifici servizi che comportano la conoscenza da parte dei Lloyd's di ulteriori dati particolari

(a titolo esemplificativo, relativamente a dati genetici e biometrici, 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 Garibaldi 86
20121 Milano
Fax: +39 02 6378 8857
E-mail: lloydsbrussels.servizioreclami@lloyds.com oppure
lloydsbrussels.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.

