

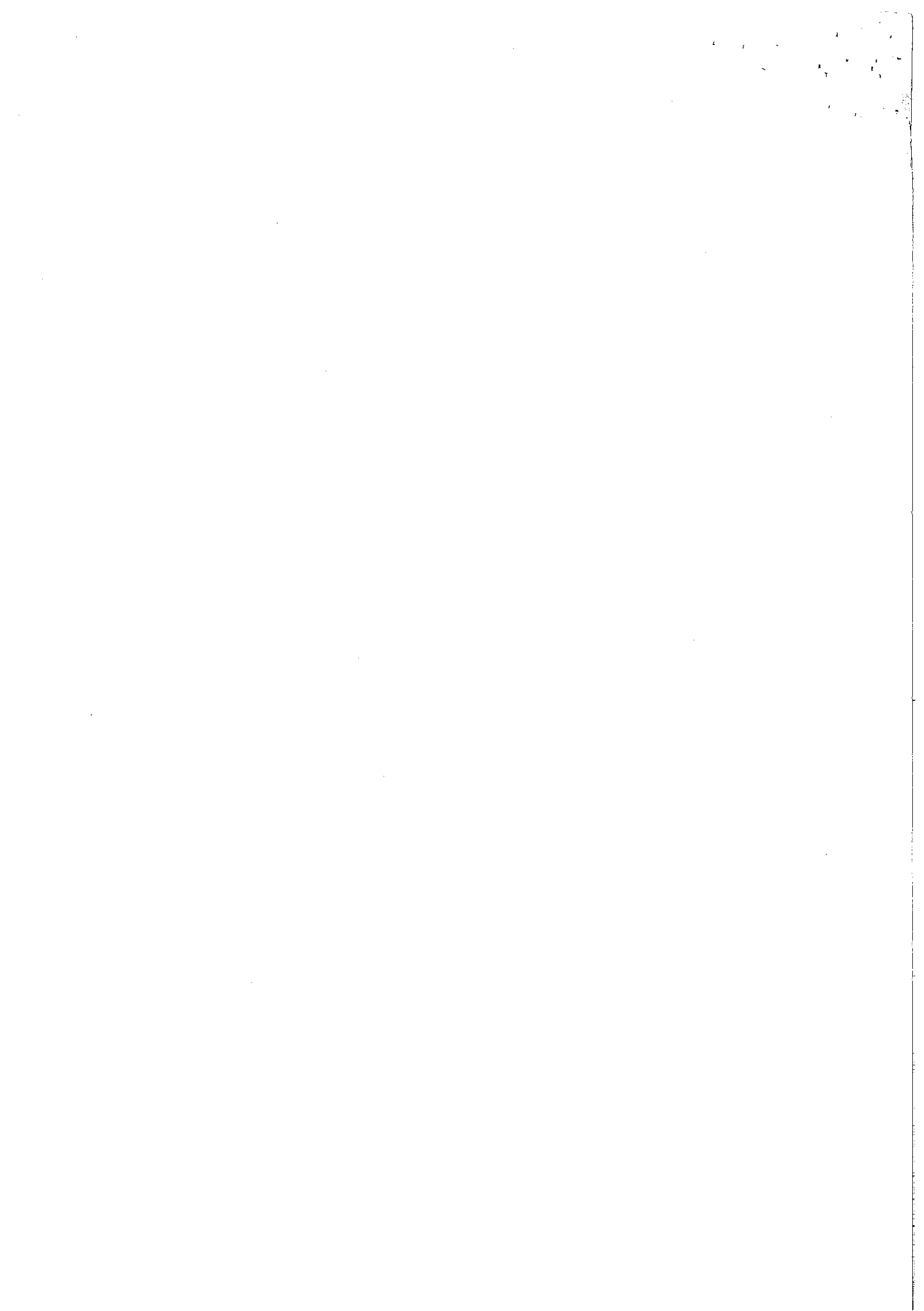
# **POLIZZA DI ASSICURAZIONE RC RISCHI SANITARI PRIVATI**

**ALLEGATO " AG  
POL.0371.5104400.76**

**C.R.S. CENTRO RIABILITAZIONE SANITARIA**

**AGENZIA 0371 NAPOLI VOMERO DIVISIONE FONDIARIA  
FONDIARIA-SAI S.P.A.**

**Condizioni Contrattuali**



Le condizioni che seguono annullano e sostituiscono integralmente le Definizioni, Norme che regolano l'Assicurazione in generale, Norme che regolano l'Assicurazione della Responsabilità Civile Rischi Diversi e le Condizioni Aggiuntive/Speciali contenute nello stampato Mod. 11631.

## DEFINIZIONI

Nel testo che segue si intendono per :

<b>Assicurato:</b>	Il soggetto cui spettano i diritti derivanti dal contratto
<b>Contraente:</b>	il soggetto che stipula l'assicurazione e su cui gravano gli obblighi da essa derivanti
<b>Cose:</b>	sia gli oggetti materiali sia gli animali
<b>Fatturato:</b>	ai fini del calcolo del premio, il fatturato indicato in polizza deve intendersi al netto dei compensi percepiti dall'assicurato per conto dei soggetti terzi
<b>Franchigia:</b>	la parte del danno indennizzabile/risarcibile a termini di polizza espressa in importo che rimane a carico dell'Assicurato
<b>Indennizzo/ Risarcimento:</b>	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
<b>Intervento chirurgico</b>	le operazioni effettuate in sala operatoria, con anestesia parziale o totale
<b>Piccoli interventi chirurgici domiciliari/ambulatoriali</b>	tutte le operazioni eseguite a domicilio o in ambulatorio senza accesso a sala operatoria e comunque diverse da quelle previste al punto precedente
<b>Polizza:</b>	il documento che prova l'assicurazione
<b>Premio:</b>	la somma dovuta dal Contraente alla Società a corrispettivo dell'Assicurazione
<b>Rischio:</b>	la probabilità che si verifichi il Sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne
<b>Scoperto:</b>	la parte del danno indennizzabile/risarcibile a termini di polizza espressa in percentuale che rimane a carico dell'Assicurato
<b>Sinistro:</b>	la richiesta di risarcimento di danni per le quali è prestata l'assicurazione

**Società:**

| l'impresa assicuratrice

---

## NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

---

### 1) Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente, o degli Assicurati, relative alle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto al Risarcimento e la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

### 2) Altre assicurazioni

***Il Contraente, o l'Assicurato, deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso Rischio. In caso di Sinistro l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'Indennizzo/Risarcimento dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato. Qualora la somma di tali Indennizzi - escluso dal conteggio quello dovuto dall'assicuratore insolvente - superi l'ammontare del danno, la Società è tenuta a pagare soltanto la sua quota proporzionale in ragione dell'Indennizzo/Risarcimento calcolato secondo il proprio contratto, esclusa comunque ogni obbligazione solidale con gli altri assicuratori.***

### 3) Pagamento del Premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nella scheda di Polizza se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. ***I Premi devono essere pagati all'agenzia alla quale è assegnata la Polizza oppure alla Società.*** Se il Contraente, o gli Assicurati, non pagano i premi o le rate di Premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (articolo 1901 del Codice Civile).

### 4) Frazionamento del Premio

Premesso che il Premio annuo è indivisibile, la Società può concedere il frazionamento del medesimo. In caso di mancato pagamento delle rate di Premio, trascorsi 15 giorni dalla rispettiva scadenza, la Società è esonerata da ogni obbligo ad essa derivante, fermo e impregiudicato ogni diritto al recupero integrale del Premio. L'assicurazione avrà effetto dalle ore 24 del giorno in cui verrà effettuato il pagamento del Premio in arretrato.

### 5) Modifiche dell'assicurazione

***Le eventuali modifiche dell'Assicurazione devono essere provate per iscritto.***

### 6) Aggravamento del rischio

Il Contraente, o gli Assicurati, devono 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 al Risarcimento nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione ai sensi dell'articolo 1898 del Codice Civile.

### 7) Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il Premio, o le rate di Premio successive alla comunicazione del Contraente, o degli Assicurati, ai sensi dell'articolo 1897 del

Codice Civile; la Società rinuncia al relativo diritto di recesso.

**8) Recesso in caso di sinistro**

***Dopo ogni Sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto del Risarcimento, la Società può recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni. In tal caso la Società, entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di Premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di Rischio non corso.***

**9) Durata dell'assicurazione**

***In mancanza di disdetta da una delle parti con lettera raccomandata almeno 60 giorni prima della scadenza, il contratto, se di durata non inferiore a un anno, è rinnovato per una durata pari ad un anno, e così successivamente.*** Per i casi nei quali la legge od il contratto si riferiscono al periodo di assicurazione, questo si intende stabilito nella durata di un anno, salvo che l'assicurazione sia stipulata per una minor durata, nel qual caso esso coincide con la durata del contratto.

**10) Oneri fiscali**

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

**11) Rinvio alle norme di legge**

Per quanto non è diversamente regolato dal presente contratto, valgono le disposizioni della legge italiana.

Qualsiasi azione in ordine all'interpretazione od esecuzione del presente contratto verrà effettuata secondo le leggi italiane e dinanzi all'Autorità Giudiziaria italiana competente per materia e per territorio.

## DESCRIZIONE DEL RISCHIO

**Oggetto dell'Assicurazione:** Responsabilità Civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di esercente **POLIAMBULATORIO**, denominato C.R.S. Centro di Riabilitazione Sanitaria, sito in Napoli, via G. Palmieri, 63 in cui si svolge l'attività di: terapia riabilitativa, fisioterapia fisiokinesiterapia.

Si precisa che si intende compresa in garanzia anche la conduzione dei locali e delle relative attrezzature.

**La garanzia non opera per i danni involontariamente cagionati a terzi per morte e lesioni personali, dei quali l'Assicurato sia chiamato a rispondere, per fatto imputabile a medici o paramedici non dipendenti o parificati tali in base alle condizioni particolari che seguono.**

---

## CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

---

### 12. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

#### **A) ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (R.C.T.)**

LA SOCIETÀ SI OBBLIGA A TENERE INDENNE L'ASSICURATO, NEI LIMITI INDICATI NELLA SCHEDA DI POLIZZA, DI QUANTO QUESTI SIA TENUTO A PAGARE, QUALE CIVILMENTE RESPONSABILE AI SENSI DI LEGGE, A TITOLO DI RISARCIMENTO (CAPITALE, INTERESSI E SPESE) DI DANNI INVOLONTARIAMENTE CAGIONATI A TERZI, PER MORTE, PER LESIONI PERSONALI E PER DANNEGGIAMENTI A COSE, IN CONSEGUENZA DI UN FATTO ACCIDENTALE VERIFICATOSI IN RELAZIONE AI RISCHI PER I QUALI È STIPULATA L'ASSICURAZIONE ED ELENCATI NELLA SCHEDA DI POLIZZA.

L'ASSICURAZIONE VALE ANCHE PER LA RESPONSABILITÀ CIVILE CHE POSSA DERIVARE ALL'ASSICURATO DA FATTO DOLOSO DI PERSONE DELLE QUALI DEBBA RISPONDERE.

#### **B) ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO PRESTATORI DI LAVORO SOGGETTI ALL'OBBLIGO DI ASSICURAZIONE INAIL (R.C.O.)**

LA SOCIETÀ SI OBBLIGA A TENERE INDENNE L'ASSICURATO, NEI LIMITI INDICATI NELLA SCHEDA DI POLIZZA, DI QUANTO QUESTI SIA TENUTO A PAGARE (CAPITALI, INTERESSI E SPESE) QUALE CIVILMENTE RESPONSABILE:

1) AI SENSI:

• DEGLI ARTT. 10 E 11 DEL D.P.R. 30 GIUGNO 1965, N. 1124 E SUCCESSIVE MODIFICHE;

• DEL D. LGS 23 FEBBRAIO 2000, N. 38;

• DEL D. LGS 10 SETTEMBRE 2003, N. 276

PER GLI INFORTUNI SOFFERTI DAI PRESTATORI DI LAVORO DA LUI DIPENDENTI, DAI LAVORATORI PARASUBORDINATI E DAI LAVORATORI CON RAPPORTO DI LAVORO REGOLARE, DISCIPLINATO DA TUTTE LE FORME PREVISTE DAL CITATO D. LGS 276/2003;

2) AI SENSI DEL CODICE CIVILE, A TITOLO DI RISARCIMENTO DI DANNI NON RIENTRANTI NEI CASI DI CUI AL PRECEDENTE PUNTO 1), CAGIONATI AI SUINDICATI PRESTATORI DI LAVORO DA INFORTUNI DAI QUALI SIA DERIVATA MORTE O INVALIDITÀ PERMANENTE NON INFERIORE AL 6%, CALCOLATA SULLA BASE DELLE TABELLE DI CUI AL D. LGS 23 FEBBRAIO 2000, N. 38.

**L'ASSICURAZIONE È EFFICACE ALLA CONDIZIONE CHE, AL MOMENTO DEL SINISTRO,**

**L'ASSICURATO SIA IN REGOLA CON GLI OBBLIGHI PER L'ASSICURAZIONE DI LEGGE, OVE PREVISTO.**

RESTA COMUNQUE CONVENUTO CHE NON COSTITUIRÀ MOTIVO DI DECADENZA DALLA GARANZIA IL FATTO CHE L'ASSICURATO NON SIA IN REGOLA CON GLI OBBLIGHI DERIVANTI DALL'ASSICURAZIONE DI LEGGE, IN QUANTO CIÒ DERIVI DA COMPROVATA INESATTA INTERPRETAZIONE DELLE NORME VIGENTI IN MATERIA.

L'ASSICURAZIONE R.C.O. SI INTENDE ESTESA AGLI INFORTUNI SUL LAVORO DEI TITOLARI, SOCI E FAMILIARI COADIUVANTI DELL'IMPRESA ASSICURATA REGOLARMENTE ISCRITTI ALL' INAIL.

**DALL'ASSICURAZIONE SONO COMUNQUE ESCLUSE LE MALATTIE PROFESSIONALI.**

**NORME COMUNI AI PUNTI A) E B)**

TANTO L'ASSICURAZIONE R.C.T. CHE L'ASSICURAZIONE R.C.O. VALGONO PER LE AZIONI DI RIVALSA ESPERITE DALL'INPS AI SENSI DELL'ART. 14 DELLA LEGGE 12 GIUGNO 1984, N.222.

**13. RESPONSABILITÀ PERSONALE DEI DIPENDENTI, DEI LAVORATORI PARASUBORDINATI, E DEGLI ALTRI LAVORATORI DI CUI AL D.LGS N.276 DEL 10.09.2003**

LA GARANZIA COMPRENDE LA RESPONSABILITÀ CIVILE PERSONALE DEI PRESTATORI DI LAVORO DIPENDENTI DELL'ASSICURATO, DEI LAVORATORI PARASUBORDINATI E DEI LAVORATORI CON RAPPORTO DI LAVORO REGOLARE, DISCIPLINATO DA TUTTE LE FORME PREVISTE DAL D. LGS. 10 SETTEMBRE 2003, N. 276, NELLO SVOLGIMENTO DELLE LORO MANSIONI CONTRATTUALI, COMPRESSE QUELLE PREVISTE AI SENSI DEL D. LGS. N.81/2008, **CON ESCLUSIONE COMUNQUE DI OGNI ATTIVITÀ SANITARIA, MEDICO-INFIERMIERISTICA-FISIOTERAPICA.**

PER DANNI INVOLONTARIAMENTE CAGIONATI:

- A) AI „TERZI“, **NEL LIMITE DEL MASSIMALE PREVISTO PER LA R.C.T., ESCLUSI I PRESTATORI DI LAVORO SUINDICATI UTILIZZATI DALL'ASSICURATO**, SALVO QUANTO PREVISTO AL SUCCESSIVO COMMA B);
- B) AGLI ALTRI DIPENDENTI DELL'ASSICURATO, AI LAVORATORI PARASUBORDINATI NONCHÉ AI LAVORATORI UTILIZZATI AI SENSI DEL D. LGS. 10 SETTEMBRE 2003, N. 276, **LIMITATAMENTE AL CASO DI MORTE O LESIONI PERSONALI GRAVI O GRAVISSIME**, COSÌ COME DEFINITE DALL'ARTICOLO 583 DEL CODICE PENALE, **SEMPRECHÈ IN POLIZZA SIA PREVISTA LA GARANZIA DI R.C.O. ED ENTRO IL LIMITE DEL MASSIMALE PREVISTO PER LA STESSA.**

TALE GARANZIA OPERA ANCHE NEL CASO IN CUI IL DIPENDENTE RIVESTE LA QUALIFICA DI DIRETTORE DEI LAVORI **PURCHÉ IN POSSESSO DEI REQUISITI RICHIESTI DALLA LEGGE PER LO SVOLGIMENTO DI TALE ATTIVITÀ.**

**14. LESIONI PERSONALI SUBITE DAI PRESTATORI DI LAVORO NON SOGGETTI ALL'OBBLIGO DI ASSICURAZIONE INAIL**

PER GLI INFORTUNI SUBITI IN OCCASIONE DI LAVORO O DI SERVIZIO (**ESCLUSE LE MALATTIE PROFESSIONALI**) SONO CONSIDERATI TERZI I DIPENDENTI DELL'ASSICURATO NON SOGGETTI ALL'OBBLIGO DI ASSICURAZIONE INAIL.

**15. RESPONSABILITÀ CIVILE DERIVANTE ALL'ASSICURATO PER DANNI DA PARTECIPAZIONE OCCASIONALE O PER FATTO DEI PRESTATORI DI LAVORO.**

A DEROGA DELLE ESCLUSIONI DI POLIZZA LA GARANZIA COMPRENDE LA RESPONSABILITÀ CIVILE DERIVANTE ALL'ASSICURATO:

- A) PER DANNI CAGIONATI A TERZI DAI TITOLARI E DAI DIPENDENTI DI DITTE -



QUALI AZIENDE DI TRASPORTO, FORNITORI E CLIENTI - CHE, IN VIA OCCASIONALE, POSSONO PARTECIPARE A LAVORI DI CARICO E SCARICO O COMPLEMENTARI ALL'ATTIVITÀ FORMANTE OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE;

B) PER DANNI SUBITI DAI TITOLARI E DAI DIPENDENTI DI DITTE - **NON CONTROLLATE, COLLEGATE O CONSORZIATE CON L'ASSICURATO** - QUALI AZIENDE DI TRASPORTO, FORNITORI E CLIENTI QUANDO PARTECIPINO OCCASIONALMENTE A LAVORI DI CARICO E SCARICO O COMPLEMENTARI ALL'ATTIVITÀ FORMANTE OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE;

C) PER DANNI CAGIONATI A TERZI DAI DIPENDENTI DELL'ASSICURATO, DAI LAVORATORI PARASUBORDINATI, DAI LAVORATORI CON RAPPORTO DI LAVORO REGOLARE SOTTO TUTTE LE FORME PREVISTE DAL D.LGS N. 276 DEL 10.09.2003, NONCHÉ DA EVENTUALI SUBAPPALTATORI DEI LAVORI.

**16. NON SONO CONSIDERATI TERZI AI FINI DELL'ASSICURAZIONE R.C.T.:**

**NON SONO CONSIDERATI TERZI AI FINI DELL'ASSICURAZIONE R.C.T.:**

A) **IL CONIUGE, I GENITORI, I FIGLI DELL'ASSICURATO, NONCHÉ QUALSIASI ALTRO PARENTE O AFFINE CON LUI STABILMENTE CONVIVENTE;**

B) **QUANDO L'ASSICURATO NON SIA UNA PERSONA FISICA, IL LEGALE RAPPRESENTANTE, IL SOCIO A RESPONSABILITÀ ILLIMITATA E LE PERSONE CHE SI TROVINO CON LORO NEI RAPPORTI DI CUI ALLA LETTERA A);**

C) **LE PERSONE CHE, ESSENDO IN RAPPORTO DI DIPENDENZA CON L'ASSICURATO, SUBISCANO IL DANNO IN CONSEGUENZA DELLE MANSIONI CUI SONO ADIBITE, NONCHÉ TUTTI COLORO CHE, INDIPENDENTEMENTE DALLA NATURA DEL LORO RAPPORTO CON L'ASSICURATO, SUBISCANO IL DANNO IN CONSEGUENZA DELLA LORO PARTECIPAZIONE MANUALE ALLE ATTIVITÀ CUI SI RIFERISCE L'ASSICURAZIONE, SALVO QUANTO DISPOSTO AI PRECEDENTI ARTICOLI 14 E 15 LETTERA B);**

D) **GLI APPALTATORI E SUBAPPALTATORI E LORO DIPENDENTI, SALVO CHE PER MORTE O LESIONI PERSONALI GRAVI O GRAVISSIME COSÌ COME DEFINITE DALL'ARTICOLO 583 DEL CODICE PENALE.**

**17. PLURALITÀ DI ASSICURATI**

QUALORA LA GARANZIA VENGA PRESTATO PER UNA PLURALITÀ DI ASSICURATI, **IL MASSIMALE INDICATO NELLA SCHEDA DI POLIZZA PER IL DANNO CUI SI RIFERISCE LA DOMANDA DI RISARCIMENTO RESTA, PER OGNI EFFETTO, UNICO ANCHE NEL CASO DI CORRESPONSABILITÀ DI PIÙ ASSICURATI FRA DI LORO.**

**18. REGOLAZIONE DEL PREMIO**

QUALORA SULLA SCHEDA DI POLIZZA SIA INDICATO CHE IL PREMIO È CONVENUTO IN TUTTO O IN PARTE IN BASE A ELEMENTI VARIABILI, ESSO VIENE ANTICIPATO IN VIA PROVVISORIA NELLA MISURA INDICATA NELLA SCHEDA DI POLIZZA ED È REGOLATO, ALLA FINE DI CIASCUN PERIODO ASSICURATIVO ANNUO O DELLA MINOR DURATA DELLO STESSO, A SECONDA DELLE VARIAZIONI INTERVENUTE DURANTE LO STESSO PERIODO NEGLI ELEMENTI PRESI COME BASE PER IL CONTEGGIO DEL PREMIO, FERMO RESTANDO IL PREMIO MINIMO ASSOLUTO RIPORTATO NELLA SCHEDA DI POLIZZA.

A TALE SCOPO:

A) **COMUNICAZIONE DEI DATI E PAGAMENTO DELLA DIFFERENZA DI PREMIO ENTRO 60 GIORNI DALLA FINE DI OGNI PERIODO ANNUO DI ASSICURAZIONE O DELLA MINOR DURATA DEL CONTRATTO, IL CONTRAENTE, O L'ASSICURATO, DEVE COMUNICARE PER ISCRITTO ALLA SOCIETÀ, IN RELAZIONE A QUANTO PREVISTO DAL CONTRATTO:**

• **LE RETRIBUZIONI LORDE TOTALI, INTENDENDOSI PER TALI LA SOMMATORIA DE:**

- 1. L'AMMONTARE DELLE RETRIBUZIONI LORDE CORRISPOSTE AI DIPENDENTI, COMPRESI I DIRIGENTI, ISCRITTI NEI LIBRI OBBLIGATORI;**
- 2. L'IMPORTO DELLE RETRIBUZIONI CONVENZIONALI DEI TITOLARI E DEI LORO FAMILIARI COADIUVANTI;**
- 3. L'IMPORTO DEI COMPENSI (CON IL LIMITE MASSIMO DI € 21.200,00 PER SINGOLO SOGGETTO) EROGATI AI LAVORATORI PARASUBORDINATI, COSÌ COME DEFINITI ALL'ART. 5 DEL D. LGS., N. 38/2000;**
- 4. I COMPENSI EROGATI ALLE DITTE SOMMINISTRATRICI DI LAVORO E DI DISTACCO AL NETTO DI IVA, E QUANTO EROGATO AL PRESTATORE DI LAVORO DI CUI AL D.LGS N. 276 DEL 10 SETTEMBRE 2003 A TITOLO DI RETRIBUZIONE E/O COMPENSO;**

**OPPURE**

• **IL FATTURATO (QUALE RISULTANTE DALLA DENUNCIA IVA ESCLUSO IL VALORE DELL'IVA STESSA);**

**OPPURE**

• **GLI ALTRI ELEMENTI VARIABILI PREVISTI IN POLIZZA.**

**LE DIFFERENZE ATTIVE O PASSIVE DEL PREMIO RISULTANTI DAL CONTEGGIO DEVONO ESSERE SALDATE NEI 15 GIORNI DALLA DATA DI CONSEGNA DELL'APPENDICE DI REGOLAZIONE.**

**B) INOSSERVANZA DELL'OBBLIGO DI COMUNICAZIONE DEI DATI E DEL PAGAMENTO DELLA DIFFERENZA ATTIVA**

**SE IL CONTRAENTE, O L'ASSICURATO, NON EFFETTUA NEI TERMINI PRESCRITTI AL PRECEDENTE PUNTO A):**

• **LA COMUNICAZIONE DEI DATI, OVVERO**

• **IL PAGAMENTO DELLA DIFFERENZA ATTIVA DOVUTA,**

**LA GARANZIA RESTA SOSPESA DALLA SCADENZA DEI PREDETTI TERMINI FINO ALLE ORE 24 DEL GIORNO IN CUI IL CONTRAENTE, O L'ASSICURATO, ABBA ADEMPIUTO AI SUOI OBBLIGHI E TROVA APPLICAZIONE IL DISPOSTO DELL'ART. 1901, COMMA 2, DEL CODICE CIVILE; IL PREMIO MINIMO ANNUO ANTICIPATO PER LE RATE SUCCESSIVE, VIENE CONSIDERATO IN CONTO E A GARANZIA DI QUELLO RELATIVO AL PERIODO ASSICURATIVO PER IL QUALE NON HA AVUTO LUOGO LA COMUNICAZIONE DEI DATI O IL PAGAMENTO DELLA DIFFERENZA ATTIVA, SALVO IL DIRITTO DELLA SOCIETÀ A PRETENDERE IL CONGUAGLIO DEL PREMIO. PER I CONTRATTI CESSATI PER QUALSIASI MOTIVO, SE IL CONTRAENTE, O L'ASSICURATO, NON ADEMPIE AGLI OBBLIGHI RELATIVI ALLA REGOLAZIONE DEL PREMIO, LA SOCIETÀ NON È OBBLIGATA PER I SINISTRI ACCADUTI NEL PERIODO AL QUALE SI RIFERISCE LA MANCATA REGOLAZIONE.**

**RESTA FERMO PER LA SOCIETÀ STESSA IL DIRITTO DI AGIRE GIUDIZIALMENTE.**

**C) RIVALUTAZIONE DEL PREMIO ANTICIPATO IN VIA PROVVISORIA**

**QUALORA ALL'ATTO DELLA REGOLAZIONE ANNUALE, IL CONSUNTIVO DEGLI ELEMENTI VARIABILI DEL RISCHIO RISULTI SUPERIORE DEL 100% RISPETTO A QUELLO PRESO COME BASE PER LA DETERMINAZIONE DEL PREMIO MINIMO ANNUO ANTICIPATO, QUEST'ULTIMO VIENE RETTIFICATO, A PARTIRE DALLA PRIMA SCADENZA ANNUA SUCCESSIVA ALLA COMUNICAZIONE. IL NUOVO IMPORTO SARÀ PARI AL 75% DI QUELLO DELL'ULTIMO CONSUNTIVO.**

**D) VERIFICHE E CONTROLLI**

**LA SOCIETÀ HA IL DIRITTO DI EFFETTUARE VERIFICHE E CONTROLLI; IL CONTRAENTE,**

**O L'ASSICURATO, È TENUTO A FORNIRE I CHIARIMENTI E LA DOCUMENTAZIONE RICHIESTA (QUALI, A TITOLO ESEMPLIFICATIVO MA NON LIMITATIVO, IL LIBRO PAGA PRESCRITTO DALL'ART. 20 DEL D.P.R. 30 GIUGNO 1965, N. 1124, IL REGISTRO DELLE FATTURE O QUELLO DEI CORRISPETTIVI).**

#### **19. RISCHI ESCLUSI**

**L'ASSICURAZIONE R.C.T. E R.C.O. NON COMPRENDE I DANNI:**

- A) DA FURTO;**
- B) A COSE ALTRUI DERIVANTI DA INCENDIO DI COSE DELL'ASSICURATO O DA LUI DETENUTE E DI CUI L'ASSICURATO DEBBA RISPONDERE AI SENSI DEGLI ARTT. 1783, 1784, 1785BIS, 1786 DEL C.C.;**
- C) 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;**
- D) DA IMPIEGO DI VEICOLI A MOTORE, MACCHINARI E IMPIANTI CHE SIANO CONDOTTI O AZIONATI DA PERSONA NON ABILITATA A NORMA DELLE DISPOSIZIONI DI LEGGE IN VIGORE;**
- E) ALLE COSE TRASPORTATE, SOLLEVATE, CARICATE E SCARICATE; A COSE CHE L'ASSICURATO ABBA IN CONSEGNA E CUSTODIA O DETENGA A QUALSIASI TITOLO;**
- F) AI MEZZI DI TRASPORTO ED ALLE COSE TRASPORTATE SUGLI STESSI, ANCHE SOTTO CARICO E SCARICO OVVERO IN SOSTA NELL'AMBITO DI ESECUZIONE DELLE ANZIDETTE OPERAZIONI;**
- G) CAGIONATI DA ASSESTAMENTO, CEDIMENTO, FRANAMENTO O VIBRAZIONI DEL TERRENO, DA QUALSIASI CAUSA DETERMINATI; DA CONDUTTURE E IMPIANTI SOTTERRANEI; DA INTERRUZIONI O SOSPENSIONI TOTALI O PARZIALI DI ATTIVITÀ INDUSTRIALI, COMMERCIALI, ARTIGIANALI, AGRICOLE O DI SERVIZI;**
- H) ALLE OPERE IN COSTRUZIONE, A QUELLE SULLE QUALI SI ESEGUONO I LAVORI E ALLE COSE ESISTENTI NELL'AMBITO DI ESECUZIONE DEGLI STESSI;**
- I) CAGIONATI DA OPERE O INSTALLAZIONI IN GENERE DOPO L'ULTIMAZIONE DEI LAVORI O, QUALORA SI TRATTI DI RIPARAZIONE, MANUTENZIONE O POSA IN OPERA, QUELLI NON AVVENUTI DURANTE L'ESECUZIONE DEI LAVORI, NONCHÉ I DANNI CAGIONATI DA PRODOTTI E COSE IN GENERE DOPO LA CONSEGNA A TERZI. PER LE OPERE CHE RICHIEDONO SPOSTAMENTI SUCCESSIVI DEI LAVORI E, COMUNQUE, AD ESECUZIONE FRAZIONATA CON RISULTATI PARZIALI DISTINTAMENTE INDIVIDUABILI, SI TIENE CONTO, ANZICHÉ DEL COMPIMENTO DELL'INTERA OPERA, DEL COMPIMENTO DI OGNI SINGOLA PARTE, CIASCUNA DELLE QUALI SI CONSIDERA COMPIUTA DOPO L'ULTIMAZIONE DEI LAVORI CHE LA RIGUARDANO E, COMUNQUE, DOPO 30 GIORNI DA QUANDO LA STESSA È STATA RESA ACCESSIBILE ALL'USO E APERTA AL PUBBLICO;**
- J) CONSEGUENTI A INQUINAMENTO DELL'ARIA, DELL'ACQUA O DEL SUOLO, A INTERRUZIONE, IMPOVERIMENTO O DEVIAZIONE DI SORGENTI E CORSI D'ACQUA, ALTERAZIONI O IMPOVERIMENTO DI FALDE ACQUIFERE, DI GIACIMENTI MINERALI E IN GENERE DI QUANTO TROVASI NEL SOTTOSUOLO SUSCETTIBILE DI SFRUTTAMENTO;**
- K) PROVOCATI DA ACQUA PIOVANA ED AGENTI ATMOSFERICI IN GENERE;**
- L) RELATIVI AD ATTIVITÀ DI INTERNET PROVIDER E QUALSIASI ALTRA ATTIVITÀ DI PROGETTAZIONE E/O PRODUZIONE DI SOFTWARE O HARDWARE DESTINATI ALL'USO NEL O PER IL SETTORE INTERNET;**
- M) VERIFICATISI IN CONNESSIONE CON TRASFORMAZIONI O ASSESTAMENTI ENERGETICI DELL'ATOMO, NATURALI O PROVOCATI ARTIFICIALMENTE (FISSIONE**

**E FUSIONE NUCLEARE, ISOTOPI RADIOATTIVI, MACCHINE ACCELERATRICI, ECC.);  
N) DA DETENZIONE O IMPIEGO DI ESPLOSIVI;**

**LA COPERTURA ASSICURATIVA NON COMPRENDE INOLTRE:**

- O) I DANNI DA INTERVENTI CHIRURGICI IN GENERE;**
- P) I DANNI ESTETICI E FISIONOMICI;**
- Q) I DANNI DERIVANTI DALLA PRATICA DELL'IMPLANTOLOGIA;**
- R) I DANNI DERIVANTI DALL'UTILIZZO DI FONTI RADIOATTIVE;**
- S) I DANNI DERIVANTI DA RESPONSABILITÀ PERSONALE RIGUARDANTE L'ATTIVITÀ MEDICO E/O INFERMIERISTICA SVOLTA DA PERSONALE NON DIPENDENTE DELL'ASSICURATO/CONTRAENTE;**
- T) I DANNI DERIVANTI DA VIZIO DI ACQUISIZIONE DEL CONSENSO INFORMATO AL PAZIENTE O DA NON CORRETTA O NON COMPIUTA REDAZIONE DEI REFERTI O CARTELLE CLINICHE;**
- U) I DANNI DERIVANTI DALL'ATTIVITÀ DI SPERIMENTAZIONE CLINICA E DI RIPRODUZIONE/FECONDAZIONE ASSISTITA;**
- V) I DANNI DERIVANTI DIRETTAMENTE O INDIRETTAMENTE, ANCHE SE PARZIALMENTE, DA ASBESTO E QUALSIASI SOSTANZA CONTENENTE ASBESTO;**
- W) I DANNI DERIVANTI, SIA DIRETTAMENTE CHE INDIRETTAMENTE, DA ATTIVITÀ BIOTECNOLOGICHE, INGEGNERIA GENETICA, PRODUZIONE, TRATTAMENTO, SPERIMENTAZIONE, DISTRIBUZIONE, STOCCAGGIO O QUALSIASI ALTRO UTILIZZO O CONSERVAZIONE DI MATERIALI E/O SOSTANZE DI ORIGINE UMANA E QUALSIASI PRODOTTO BIOSINTETICO E PRODOTTI DERIVANTI DA SIMILI MATERIALI O SOSTANZE (OGM);**
- X) I DANNI DERIVANTI DA CAMPI ELETTROMAGNETICI RELATIVI AD ATTIVITÀ NEI SEGUENTI SETTORI:  
- RADIO E TV  
- TELEFONIA FISSA E MOBILE**
- Y) I DANNI PROVOCATI DA SOGGETTI DIVERSI DAI LAVORATORI DIPENDENTI O PARASUBORDINATI DELL'ASSICURATO NONCHÉ DAI LAVORATORI CON RAPPORTO DI LAVORO REGOLARE SOTTO TUTTE LE FORME PREVISTE DAL D.LGS N. 276 DEL 10.09.2003, DELLA CUI OPERA QUESTI SI AVVALGA NELL'ESERCIZIO DELLA PROPRIA ATTIVITÀ, SALVO QUANTO DIVERSAMENTE DISCIPLINATO IN POLIZZA.**

## **20.GARANZIA AIDS, VIRUS C, VIRUS DELTA**

L'ASSICURAZIONE COMPRENDE I DANNI INVOLONTARIAMENTE CAGIONATI A TERZI, DIRETTAMENTE O INDIRETTAMENTE ATTRIBUIBILI:

- ALL'HIV (VIRUS DA IMMUNODEFICIENZA UMANA) E/O QUALUNQUE MALATTIA COLLEGATA ALL'HIV INCLUSO L'AIDS (SINDROME DA IMMUNODEFICIENZA ACQUISITA) E/O FATTORI DERIVANTI DA MUTAZIONI O VARIAZIONI DI QUALUNQUE GENERE DA ESSI PROVOCATI;
- AL VIRUS C E AL VIRUS DELTA

**QUESTA GARANZIA È PRESTATO NEL LIMITE DI 1/3 DEI MASSIMALI INDICATI IN POLIZZA PER DANNI A TERZI (RCT) PER CIASCUN SINISTRO, INTESO COME UNICO AVVENIMENTO E INDIPENDENTEMENTE DAL NUMERO DELLE PERSONE COINVOLTE. RESTA INTESO, COMUNQUE, CHE IL MASSIMO RISARCIMENTO PER UNO STESSO PERIODO ASSICURATIVO ANNUO NON POTRÀ SUPERARE L'IMPORTO DI € 260.000,00.**

## **21. ATTIVITÀ COMPLEMENTARI**

L'ASSICURAZIONE COPRE ANCHE I RISCHI INERENTI:

- A) ALL'ESERCIZIO DI APPOSITI SPAZI ATTREZZATI A PARCHEGGIO DI VEICOLI A MOTORE, COMPRESI I DANNI AI VEICOLI MEDESIMI, ANCHE SE DI PROPRIETÀ DEI DIPENDENTI. **PER OGNI SINISTRO TALE GARANZIA È PRESTATO CON UNA FRANCHIGIA ASSOLUTA DI EURO 154,94 PER CIASCUN VEICOLO, CON ESCLUSIONE COMUNQUE DEI DANNI DA FURTO E DI QUELLI CONSEGUENTI AL MANCATO USO;**
- B) ALL'ESISTENZA DI INSEGNE E CARTELLI PUBBLICITARI, CON ESCLUSIONE DEI DANNI ALLE OPERE ED ALLE COSE SULLE QUALI SONO INSTALLATI;
- C) ALL'IMPIEGO DI GUARDIANI ANCHE ARMATI, NONCHÈ ALLA PROPRIETÀ ED USO DI CANI DA GUARDIA NELL'AMBITO DELLE UBICAZIONI OVE VIENE SVOLTA L'ATTIVITÀ;
- D) ALLA GESTIONE DELLA MENSA AZIENDALE, DEL BAR E DEI DISTRIBUTORI AUTOMATICI DI CIBI E BEVANDE. E' ALTRESÌ COMPRESA LA RESPONSABILITÀ PER DANNI FISICI ANCHE SE SUBITI DA DIPENDENTI IN CONSEGUENZA DELLA SOMMINISTRAZIONE DI CIBI E BEVANDE. QUALORA LA GESTIONE SIA AFFIDATA A TERZI È COMPRESA LA SOLA RESPONSABILITÀ CHE POSSA FAR CARICO ALL'ASSICURATO NELLA SUA QUALITÀ DI COMMITTENTE DEI SERVIZI;
- E) ALLA PARTECIPAZIONE AD ESPOSIZIONI, FIERE, MOSTRE E MERCATI, COMPRESO IL RISCHIO DERIVANTE DALL'ALLESTIMENTO E DALLO SMONTAGGIO DEGLI STANDS;
- F) ALLA PROPRIETÀ E/O ALL'USO DI MACCHINARI IN GENERE, IMPIANTI E VEICOLI (COMPRESI MULETTI E MACCHINE OPERATRICI), DI PROPRIETÀ DELL'ASSICURATO OD A LUI CONCESSI IN LOCAZIONE OD IN COMODATO, **PURCHÈ USATI PER CONTO PROPRIO E PER LE ATTIVITÀ DESCRITTE IN POLIZZA.** NEL CASO DI MACCHINE OPERATRICI ADIBITE OCCASIONALMENTE AD ATTIVITÀ DI SGOMBRANEVE, L'ASSICURAZIONE È OPERANTE ANCHE QUALORA TRATTASI DI LAVORAZIONE SVOLTA PER CONTO TERZI.
- G) ALL'ESISTENZA DI OFFICINE, LABORATORI, CABINE ELETTRICHE E RELATIVE CONDUITTE, IMPIANTI DI AUTOLAVAGGIO, DEPOSITI DI CARBURANTE E COLONNINE DI DISTRIBUZIONE ED ALTRE ATTREZZATURE **USATE PER LE ESCLUSIVE NECESSITÀ DELL'AZIENDA;**
- H) ALLE OPERAZIONI DI PULIZIA DEI LOCALI E MANUTENZIONE DEGLI IMPIANTI ADIBITI DALL'ASSICURATO ALL'ATTIVITÀ DESCRITTA IN POLIZZA. QUALORA TALI ATTIVITÀ SIANO AFFIDATE A TERZI, LA GARANZIA S'INTENDE PRESTATO A FAVORE DELL'ASSICURATO NELLA SUA QUALITÀ DI COMMITTENTE DEI LAVORI. **SONO COMUNQUE ESCLUSI I DANNI ALLE COSE FORMANTI OGGETTO DELLE SUDDETTE OPERAZIONI;**
- I) ALL'ORGANIZZAZIONE DI ATTIVITÀ DOPOLAVORISTICHE E RICREATIVE, **ESCLUSA L'ORGANIZZAZIONE IN PROPRIO DI GITE AZIENDALI;**
- J) APPARECCHIATURE A RAGGI X: LA GARANZIA COMPRENDE IL RISCHIO RELATIVO AD APPARECCHI A RAGGI „X“ PER USO DIAGNOSTICO E TERAPEUTICO.

## **22. R.C. PERSONALE DIPENDENTI DELL'ASSICURATO ADDETTI AD ATTIVITÀ MEDICO – INFERMIERISTICA – FISIOTERAPICA, CON ESCLUSIONE COMUNQUE DEI LAVORATORI PARASUBORDINATI, E DEGLI ALTRI LAVORATORI DI CUI AL D.LGS N.276 DEL 10.09.2003**

LA GARANZIA SI ESTENDE ALLA RESPONSABILITÀ CIVILE PERSONALE DEI DIPENDENTI DELL'ASSICURATO, CON ESCLUSIONE COMUNQUE DEI LAVORATORI PARASUBORDINATI E DEGLI ALTRI LAVORATORI DI CUI AL D.LGS N. 276 DEL 10.09.2003, ISCRITTI NEI REGISTRI OBBLIGATORI PER DANNI VERIFICATISI NELLO SVOLGIMENTO DELLE LORO MANSIONI PER CONTO DELL'ASSICURATO/CONTRAENTE, E PERTANTO LA SOCIETÀ RINUNCIA AL DIRITTO DI SURROGA NEI LORO CONFRONTI.

### **23. INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA**

**L'ASSICURAZIONE VALE PER LE RICHIESTE DI RISARCIMENTO PRESENTATE PER LA PRIMA VOLTA ALL'ASSICURATO E DA QUESTI DENUNCIATE ALLA SOCIETÀ NEL CORSO DEL PERIODO DI ASSICURAZIONE A CONDIZIONE CHE TALI RICHIESTE SIANO CONSEGUENTI A COMPORTAMENTI COLPOSI POSTI IN ESSERE DURANTE IL MEDESIMO PERIODO.**

**AI SENSI DI QUANTO PREVISTO DAGLI ARTT. 1892 E 1893 C.C. L'ASSICURATO DICHIARA DI NON AVER RICEVUTO ALCUNA RICHIESTA DI RISARCIMENTO IN ORDINE A COMPORTAMENTI COLPOSI POSTI IN ESSERE PRIMA DELLA STIPULAZIONE DEL CONTRATTO E DI NON ESSERE A CONOSCENZA DI ATTI O FATTI CHE POSSANO COMPORTARE RICHIESTE DI RISARCIMENTO A TERMINI DI POLIZZA.**

### **24. MASSIMALI**

**L'ASSICURAZIONE È PRESTATO FINO A CONCORRENZA DEL MASSIMALE INDICATO IN FRONTESPIZIO DI POLIZZA PER CIASCUN PERIODO ASSICURATIVO ANNUO, INDIPENDENTEMENTE DAL NUMERO DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO PRESENTATO ALL'ASSICURATO NELLO STESSO PERIODO.**

### **25. SECONDO RISCHIO**

**QUALORA PER LO STESSO RISCHIO FOSSERO OPERANTI ALTRE POLIZZE STIPULATE DAI MEDICI, OPERATORI SANITARI DIPENDENTI DELL'ASSICURATO/CONTRAENTE, LA COPERTURA ASSICURATIVA PATTUITA CON LA PRESENTE POLIZZA VERRÀ PRESTATO IN SECONDO RISCHIO, OVVERO PER LE PARTI DI RISARCIMENTO ECCEDENTI I MASSIMALI GARANTITI DALLE POLIZZE DI CUI SOPRA E NEI LIMITI DEI MASSIMALI CONVENUTI CON LA PRESENTE POLIZZA.**

**ANALOGAMENTE SI PROCEDERÀ A QUANTO SUINDICATO QUALORA L'ASSICURATO/CONTRAENTE ABBIA STIPULATO ALTRE POLIZZE PER LO STESSO RISCHIO.**

### **26. PREMIO MINIMO**

**A PARZIALE DEROGA DI QUANTO INDICATO IN FRONTESPIZIO DI POLIZZA IL PREMIO MINIMO NON POTRÀ ESSERE INFERIORE AL PREMIO ANTICIPATO ANNUO.**

### **27. COMMITTENZA AUTO**

**L'ASSICURAZIONE SI ESTENDE ALLA RESPONSABILITÀ CIVILE DERIVANTE ALL'ASSICURATO AI SENSI DELL'ART. 2049 DEL C.C. PER DANNI CAGIONATI A TERZI DA SUOI DIPENDENTI O COMMESSI IN RELAZIONE ALLA GUIDA DI AUTOVETTURE, CICLOMOTORI, MOTOCICLI, PURCHÉ I MEDESIMI NON SIANO DI PROPRIETÀ OD IN USUFRUTTO DELL'ASSICURATO OD ALLO STESSO INTESTATI AL PRA OVVERO A LUI LOCATI. LA GARANZIA VALE ANCHE PER I DANNI CORPORALI CAGIONATE ALLE PERSONE TRASPORTATE. E' FATTO SALVO IN OGNI CASO IL DIRITTO DI SURROGAZIONE DELLA SOCIETÀ NEI CONFRONTI DEI RESPONSABILI.**

**QUESTA SPECIFICA ESTENSIONE DI GARANZIA È PRESTATO CON L'APPLICAZIONE DI FRANCHIGIA ASSOLUTA DI € 260,00 PER OGNI SINISTRO. LA GARANZIA È VALIDA A CONDIZIONE CHE AL MOMENTO DEL SINISTRO IL VEICOLO SIA GUIDATO DA UN DIPENDENTE DELL'ASSICURATO MUNITO DI REGOLARE PATENTE DI ABILITAZIONE.**

### **28. CONDUZIONE LOCALI**

**L'ASSICURAZIONE COMPRENDE I DANNI INVOLONTARIAMENTE CAGIONATI A TERZI IN RELAZIONE ALLA CONDUZIONE DEI LOCALI SITI IN NAPOLI, VIA PALMIERI, 63, ADIBITI ALL'ATTIVITÀ DELL'ASSICURATO E DELLE ATTREZZATURE IVI ESISTENTI.**

## **29. PROPRIETÀ DI FABBRICATI NEI QUALI SI SVOLGE L'ATTIVITÀ**

LA GARANZIA COMPRENDE LA RESPONSABILITÀ CIVILE DERIVANTE ALL'ASSICURATO NELLA SUA QUALITÀ DI PROPRIETARIO DEI FABBRICATI E DEI TERRENI NEI QUALI SI SVOLGE L'ATTIVITÀ DESCRITTA NELLA SCHEDA DI POLIZZA.

L'ASSICURAZIONE COMPRENDE I RISCHI RELATIVI ALL'ESISTENZA DI:

- IMPIANTI FISSI DESTINATI ALLA CONDUZIONE DEI PREDETTI FABBRICATI, COMPRESI ASCENSORI, MONTACARICHI E SCALE MOBILI;
- ANTENNE RADIOTELEVISIVE;
- AREE DI PERTINENZA DEL FABBRICATO (ANCHE SE TENUTE A GIARDINO O PARCO), COMPRESI RELATIVI CANCELLI, RECINZIONI E STRADE PRIVATE DI ACCESSO;
- GIOCHI PER BAMBINI.

**L'ASSICURAZIONE NON COMPRENDE I DANNI DERIVANTI DA:**

- **SPARGIMENTO DI ACQUA SALVO QUELLI CONSEGUENTI A ROTTURE ACCIDENTALI DI TUBATURE E/O CONDUTTURE;**
- **UMIDITÀ, STILLICIDIO ED INSALUBRITÀ DEI LOCALI;**
- **TRABOCCO O RIGURGITO DELLA RETE FOGNARIA PUBBLICA;**
- **PROPRIETÀ DI PARCHI DI SUPERFICIE SUPERIORE AD UN ETTARO;**
- **ATTREZZATURE ED IMPIANTI SPORTIVI.**

**LIMITATAMENTE AI DANNI DERIVANTI DA SPARGIMENTO DI ACQUA CONSEGUENTE A ROTTURE ACCIDENTALI DI TUBATURE E/O CONDUTTURE, NONCHÉ TRABOCCO O RIGURGITO DI FOGNATURA DI ESCLUSIVA PERTINENZA DEI FABBRICATI ASSICURATI, LA GARANZIA È PRESTATATA CON L'APPLICAZIONE DI UNA FRANCHIGIA ASSOLUTA DI € 250,00 PER CIASCUN SINISTRO E CON UN LIMITE DI RISARCIMENTO PER SINISTRO E PER ANNO ASSICURATIVO DI € 160.000,00.**

**L'ASSICURAZIONE È OPERANTE ESCLUSIVAMENTE PER FABBRICATI IN BUONE CONDIZIONI DI STATICA E MANUTENZIONE.**

SE L'ASSICURAZIONE RIGUARDA FABBRICATI LOCATI IN LEASING ED È STIPULATA DALL'UTILIZZATORE PER CONTO DELLA SOCIETÀ DI LEASING, **LA GARANZIA OPERA UNICAMENTE PER LA RESPONSABILITÀ CIVILE DERIVANTE ALLA STESSA SOCIETÀ DI LEASING IN QUALITÀ DI PROPRIETARIO („ASSICURATO“), CON ESCLUSIONE DAL NOVERO DEI TERZI DELL'UTILIZZATORE („CONTRAENTE“).**

LA GARANZIA COMPRENDE I DANNI DERIVANTI DA LAVORI DI ORDINARIA MANUTENZIONE, PULIZIA E SIMILI. QUALORA TALI ATTIVITÀ SIANO AFFIDATE A SOGGETTI NON IN RAPPORTO DI DIPENDENZA CON L'ASSICURATO, LA GARANZIA COMPRENDE LA RESPONSABILITÀ CIVILE DELL'ASSICURATO NELLA SUA QUALITÀ DI COMMITTENTE DEI LAVORI, ANCHE AI SENSI DEL D.LGS. 81/2008. L'ASSICURAZIONE COMPRENDE INOLTRE LA RESPONSABILITÀ CIVILE DERIVANTE ALL'ASSICURATO NELLA SUA QUALITÀ DI COMMITTENTE DI LAVORI DI STRAORDINARIA MANUTENZIONE, TRASFORMAZIONE O AMPLIAMENTO DEI FABBRICATI ASSICURATI, AI SENSI DEL D.LGS. 81/2008, **E SEMPRECHÉ L'ASSICURATO ABBA DESIGNATO IL RESPONSABILE DEI LAVORI COME PREVISTO DAL CITATO D.LGS. 81/2008.**

**SI INTENDONO COMUNQUE ESCLUSI I DANNI DERIVANTI DA LAVORI DI SOPRAELEVAZIONE O DEMOLIZIONE.**

## **30. LIMITI TERRITORIALI**

L'ASSICURAZIONE R.C.T. È OPERANTE PER I DANNI VERIFICATISI NEL TERRITORIO DI TUTTI I PAESI DEL MONDO, **ESCLUSI U.S.A., CANADA E MESSICO.** NEL CASO DI PARTECIPAZIONE A STAGES E CORSI DI AGGIORNAMENTO/FORMAZIONE PROFESSIONALE, LA GARANZIA S'INTENDE VALIDA ANCHE IN U.S.A., CANADA E MEXICO. L'ASSICURAZIONE R.C.O. È OPERANTE PER I DANNI CHE AVVENGANO NEL IL MONDO

INTERO.

### **31. OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO**

IN CASO DI SINISTRO IL CONTRAENTE O GLI ASSICURATI DEVONO DARE AVVISO SCRITTO ALL'AGENZIA ALLA QUALE È ASSEGNATA LA POLIZZA OPPURE ALLA SOCIETÀ ENTRO DIECI GIORNI DA QUANDO NE HANNO 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 IL CONTRAENTE O GLI ASSICURATI SIANO VENUTI A CONOSCENZA, NONCHÉ I DOCUMENTI E GLI ATTI GIUDIZIARI RELATIVI AL SINISTRO SUCCESSIVAMENTE A LORO PERVENUTI.**

SE IL CONTRAENTE O GLI ASSICURATI OMETTONO O RITARDANO LA PRESENTAZIONE DELLA DENUNCIA DI SINISTRO, LA SOCIETÀ HA IL DIRITTO DI RIFIUTARE O RIDURRE IL PAGAMENTO DEL DANNO IN RAGIONE DEL PREGIUDIZIO SOFFERTO (ART. 1915 CODICE CIVILE).

### **32. GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO - SPESE LEGALI**

LA SOCIETÀ **ASSUME FINO A QUANDO NE HA INTERESSE** LA GESTIONE DELLE VERTENZE, TANTO IN SEDE STRAGIUDIZIALE CHE GIUDIZIALE, SIA CIVILE CHE PENALE ED AMMINISTRATIVA, 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 A UN QUARTO DEL MASSIMALE STABILITO NELLA SCHEDA DI 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 AL RISPETTIVO INTERESSE.**

**IN CASO DI DEFINIZIONE TRANSATTIVA DEL DANNO, A RICHIESTA DELL'ASSICURATO E FERMA OGNI ALTRA CONDIZIONE DI POLIZZA, LA SOCIETÀ CONTINUERÀ LA GESTIONE IN SEDE GIUDIZIALE PENALE DELLA VERTENZA FINO A ESAURIMENTO DEL GIUDIZIO NEL GRADO IN CUI QUESTO SI TROVA AL MOMENTO DELL'AVVENUTA TRANSAZIONE.**

**LA SOCIETÀ NON RIMBORSA LE SPESE INCONTRATE DALL'ASSICURATO PER LEGALI O TECNICI CHE NON SIANO DA ESSA DESIGNATI E NON RISPONDE DI MULTE O AMMENDE NÉ DELLE SPESE DI GIUSTIZIA PENALE.**

**DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE SUI RISCHI OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE, AI SENSI E PER GLI EFFETTI DEGLI ARTT. 1892 - 1893 - 1910 DEL CODICE CIVILE, CON L'AVVERTENZA CHE OGNI DEROGA, MODIFICA O INTEGRAZIONE ALLE SEGUENTI DICHIARAZIONI DEVE ESPPLICITAMENTE RISULTARE DAL TESTO DI POLIZZA.**

IL CONTRAENTE/ASSICURATO DICHIARA:

- A DI NON AVER MAI AVUTO SINISTRI NELLO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITÀ DI CUI ALLA DESCRIZIONE DEL RISCHIO E ALL'ART. 12 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE;
- B DI NON ESSERE ASSICURATO PER RISCHI ANALOGHI CON ALTRE SOCIETÀ;
- C DI NON AVERE MAI AVUTO ANALOGHE POLIZZE STORNATE PER SINISTRI.

IL CONTRAENTE  
C. R. S. S.P.A.  
L'AMMINISTRATORE UNICO  
Rostan Giuseppe

FONDIARIA - SAI S.P.A.



AGLI EFFETTI DELL'ART. 1341 DEL CODICE CIVILE IL SOTTOSCRITTO DICHIARA DI APPROVARE SPECIFICAMENTE LE DISPOSIZIONI DELLA „PREMESSA“ E DEGLI ARTICOLI DI SEGUITO RIPORTATI:

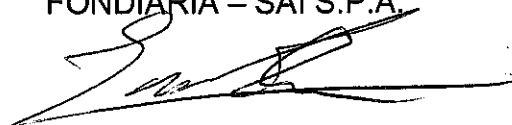
ART.2 (ALTRE ASSICURAZIONI); ART.5 (MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE); ART.6 (AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO); ART.8 (DIRITTO DI RECESSO DOPO OGNI SINISTRO); ART.10 (ONERI FISCALI); ART. 13 (RESPONSABILITÀ PERSONALE DEI DIPENDENTI, DEI LAVORATORI PARASUBORDINATI E DEGLI ALTRI LAVORATORI DI CUI AL D.LGS N. 276 DEL 10.09.2003); ART.16 (PERSONE NON CONSIDERATE TERZI); ART.18 (REGOLAZIONE DEL PREMIO), ART.19 (RISCHI ESCLUSI) ART.23 (INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA); ART. 24 (MASSIMALI); ART. 25 (SECONDO RISCHIO).

IL CONTRAENTE

FONDIARIA – SAI S.P.A.

C. R. S. S.p.A.  
L'AMMINISTRATORE UNICO

*Rostan Giuseppe*



IL CONTRAENTE

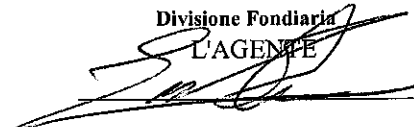
C. R. S. S.p.A.  
L'AMMINISTRATORE UNICO

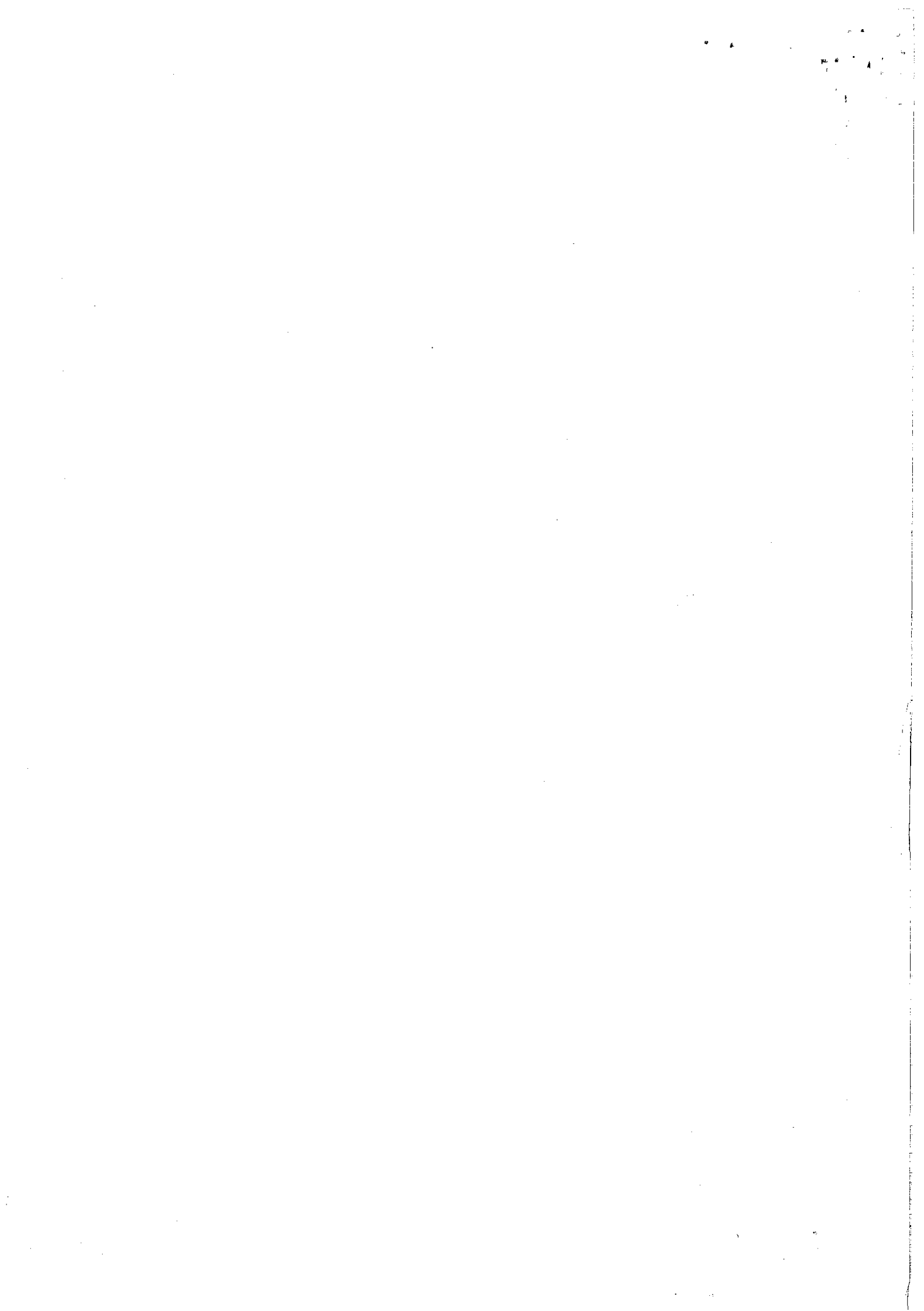
*Rostan Giuseppe*



FONDIARIA - SAI S.p.A.

Divisione Fondiaria  
L'AGENTE





## **QUESTIONARIO SULL'ADEGUATEZZA DEL CONTRATTO OFFERTO**

Questionario N: 4308

### **A - Informativa anagrafica**

#### **A1 - Generalità del Dichiarante:**

Cognome nome / Denominazione o Rag. Soc: **C.R.S. CENTRO DI RIABILITAZIONE SANITARIA S.P.A.**

Residenza / Sede Indirizzo e n°: **VIA G. PALMIERI 67**

Città: **NAPOLI**

Prov: **NA**

CAP: **80141**

#### **A2 - Le necessità assicurative sono per:**

**Impresa**

#### **A3 - Dati anagrafici del Cliente di polizza**

1. Relazione tra il Cliente e il Dichiarante:

**Il Cliente e' anche il Dichiarante**

2. Il Contratto che il Cliente intende stipulare si rivolge a :

##### **Persona giuridica**

Denominazione o Ragione Sociale: **C.R.S. CENTRO DI RIAB. SANITARIA**

Partita Iva: **06671121215**

Sede indirizzo e n° **V. G. PALMIERI 67** Città **NAPOLI**

Prov. ( **NA** )

Altre sedi: **NO**

Data iscrizione Registro imprese Registro associazione o Albo professionale:

N° iscriz. registro imprese/assoc.albo prof.:

In quale settore opera la sua Azienda o studi?: **TERZIARIO**

### **B - Informazioni sulle aspettative del cliente in relazione al contratto**

1. Quali sono gli obiettivi assicurativi che intende perseguire con la stipula del contratto?

**Copertura Responsabilità Civile Generale**

2 - Sono in corso coperture assicurative che già soddisfano i suddetti obiettivi?

**NO**

3 - Tipologia prestata

**RESPONSABILITÀ CIVILE GENERALE**

- a) E' interessato ad una copertura assicurativa per il risarcimento di danni causati ad altri soggetti, con detrazione di scoperti e/o franchigie, se previste?  
**SI**  
In Particolare: **RELATIVAMENTE ALL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA'**
- b) E' interessato ad una copertura assicurativa che la tuteli da richieste di risarcimento nel caso in cui i suoi collaboratori subiscano un infortunio durante lo svolgimento delle attività, con detrazione di scoperti e/o franchigie, se previste?  
**SI**
4. Qual è la disponibilità di spesa per l'acquisto del contratto?  
**Oltre Eur. 2.500,00**
5. Con quale tipo di rateizzazione intende pagare la polizza?  
**Annuale**
6. Su quale orizzonte temporale intende orientarsi per tutelare l'area dei bisogni prescelta?  
**Fino a 1 anno con tacita proroga, se prevista**

**C - Informazioni sulla situazione finanziaria / assicurativa**

1. Ha dei dipendenti e/o collaboratori?  
**SI**  
Numero dipendenti **80**  
Numero di prestatori di lavoro non dipendenti
2. Il Suo fatturato / introito annuo lordo in che fascia si colloca?  
**DA EUR. 1 A EUR. 25.000**
3. In che fascia colloca le retribuzioni / compensi annui lordi corrisposti ai dipendenti?  
**EUR. 0**  
ad altri collaboratori  
**DA EUR. 1 A EUR. 25.000**
4. Qual è la tipologia dell'immobile che intende assicurare?  
**FABBRICATO (O SUA PARTE) DESTINATO AD USO UFFICIO / TERZIARIO**
5. Dov'è ubicato l'immobile?  
Via / corso ecc. **G PALMIERI 67**  
Località **NAPOLI**  
Provincia ( **NA** )
6. E' proprietario dell'immobile?  
**SI**
7. E' titolare di un mutuo relativamente al suddetto o ad altri immobili?  
**SI**
8. Attualmente possiede altre polizze assicurative?  
**NO**

**F. & C. CONSULTING s.r.l.**

**BROKER ASSICURATIVO**

luogo, data e firma dell'intermediario 1 3

Partita IVA: 04142

2 GIU. 2013

*[Handwritten signature]*

**C. R. S. S.p.A.**  
**L'AMMINISTRATORE UNICO**

firma del **Rosario Giuseppe**

*[Handwritten signature]*

**BOX DA COMPILARE A CURA DELL'INTERMEDIARIO ESCLUSIVAMENTE IN CASO DI ESITO NEGATIVO DEL QUESTIONARIO**  
(art. 52 commi 4 e 5 del Regolamento ISVAP 16 ottobre 2006 n°5)

Il contratto proposto non risulta o potrebbe risultare non adeguato alle esigenze assicurative del Cliente

Firma dell'intermediario

Firma del Cliente

\_\_\_\_\_, (data) \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE DI RIFIUTO DI FORNIRE UNA O PIU' DELLE INFORMAZIONI RICHIESTE**

Il sottoscritto Cliente dichiara di non voler fornire una o più delle informazioni a Lui richieste, nella consapevolezza che ciò pregiudica la valutazione dell'adeguatezza del contratto alle sue esigenze assicurative; dichiara altresì di voler comunque stipulare il relativo contratto.

Firma dell'intermediario

Firma del Cliente

\_\_\_\_\_, (data) \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**OPPURE**

**DICHIARAZIONE DI VOLONTA' DI ACQUISTO IN CASO DI POSSIBILE INADEGUATEZZA**

Il sottoscritto Intermediario dichiara di avere informato il Cliente dei principali motivi, di seguito riportati, per i quali, sulla base delle informazioni disponibili, la proposta assicurativa non risulta o potrebbe non risultare adeguata alle sue esigenze di copertura.

Il sottoscritto Cliente dichiara di voler comunque stipulare il relativo contratto.

Principale/i motivo/i di inadeguatezza:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma dell'intermediario

Firma del Cliente

\_\_\_\_\_, (data) \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Preventivo N° \_\_\_\_\_ Polizza N° \_\_\_\_\_ Appendice/Allegato N° \_\_\_\_\_



## INFORMATIVA

### Dati personali comuni e sensibili ai sensi dell'art. 13 Decreto Legislativo 30.6.2003 n.196

In conformità all'art. 13 del Decreto Legislativo 30/6/2003 n. 196 (di seguito denominato Codice), la sottoscritta Società - in qualità di Titolare - La informa sull'uso dei Suoi dati personali e sui Suoi diritti (art. 7 del Codice)

#### 1. Trattamento dei dati personali per finalità consenziali

La Società tratta i dati personali da Lei forniti o dalla stessa già detenuti, per valutare le Sue esigenze assicurative al fine di proporLe o consigiarLe contratti assicurativi ad esse adeguati.

In tal caso, ferma la sua autonomia personale, il conferimento dei dati personali da Lei effettuato è strettamente necessario alla formulazione di proposte assicurative e qualora Lei rifiuti di fornire i dati personali richiesti, la Società non potrà fornirLe quanto sopra.

#### 2. Trattamento dei dati personali per finalità promozionali/commerciali

In caso di Suo consenso i Suoi dati potranno essere utilizzati per finalità di informazione e promozione commerciale o di vendita a distanza di prodotti e servizi delle Società del Gruppo UNIPOL (1), nonché di ricerche di mercato, anche mediante l'impiego di tecniche di comunicazione a distanza quali posta, telefono, messaggi di tipo Mms o Sms, sistemi automatici di chiamata, posta elettronica, telefax o tramite altri strumenti elettronici.

In tali casi il conferimento dei Suoi dati personali sarà esclusivamente facoltativo ed un Suo eventuale rifiuto non comporterà alcuna conseguenza in relazione alla valutazione delle Sue esigenze assicurative e alla proposta di contratti assicurativi ad esse adeguati, precludendo solo l'espletamento delle attività indicate nel presente punto.

#### 3. Modalità del trattamento dei dati

Il trattamento dei Suoi dati personali potrà essere effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati, con modalità e procedure strettamente necessarie al perseguimento delle finalità sopra descritte; è invece esclusa qualsiasi operazione di diffusione dei dati.

La Società svolge il trattamento direttamente tramite soggetti appartenenti alla propria organizzazione o avvalendosi di soggetti esterni alla Società stessa, facenti parte del settore assicurativo o correlati con funzioni meramente organizzative. Tali soggetti tratteranno i Suoi dati:

- a) conformemente alle istruzioni ricevute dalla Società in qualità di responsabili o di incaricati, tra i quali indichiamo gli Agenti della Società, i dipendenti o collaboratori della Società stessa addetti alle strutture aziendali nell'ambito delle funzioni cui sono adibiti ed esclusivamente per il conseguimento delle specifiche finalità indicate nella presente informativa. L'elenco aggiornato dei responsabili del trattamento e delle categorie di incaricati è conoscibile ai riferimenti sotto indicati (2);
- b) in totale autonomia, in qualità di distinti Titolari.

#### 4. Comunicazione dei dati personali

I Suoi dati personali possono essere comunicati esclusivamente per obbligo di legge o, per le finalità sopra descritte, a società che prestano servizi informatici, di archiviazione od altri servizi di natura tecnico/organizzativa, nonché, per le finalità di cui al punto 2, a Società del Gruppo UNIPOL (1), Società specializzate in promozione commerciale, vendita diretta e ricerche di mercato.

L'elenco dei soggetti a cui sono comunicati i dati è conoscibile ai riferimenti sotto indicati (2).

#### 5. Trasferimento di dati all'estero

I dati personali non saranno trasferiti verso paesi dell'Unione Europea e verso paesi terzi rispetto all'Unione Europea.

#### 6. Diritti dell'interessato

Ai sensi dell'art. 7 del Codice Lei potrà esercitare specifici diritti, tra cui quelli di ottenere dalla Società la conferma dell'esistenza o meno dei propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile; di avere conoscenza dell'origine dei dati, nonché della logica e delle finalità su cui si basa il 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; di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso. Ai sensi dell'art. 15 del Regolamento ISVAP n. 34 del 19/3/2010 Lei potrà inoltre revocare, in ogni momento e senz'oneri, il consenso prestato per il trattamento di cui al punto 2 che precede effettuato mediante tecniche di comunicazione a distanza. Per l'esercizio di tali diritti Lei potrà rivolgersi al Responsabile per il diritto di accesso c/o Ufficio Privacy (fax 011/6533613).

(1) società controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge

(2) elenco disponibile sul sito [www.fondiarial-sai.it](http://www.fondiarial-sai.it) o presso l'Ufficio Privacy (fax 011-6533613)

FONDIARIA - SAI S.p.A.

#### CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Preso atto dell'informativa ricevuta, di cui all'art. 13 del D. Lgs. 30/6/2003 n. 196, acconsento ai sensi degli artt. 23 e 26 del Decreto al trattamento, da parte del Titolare e degli altri soggetti indicati nell'informativa dei dati personali sia comuni sia sensibili che mi riguardano, funzionale alla valutazione delle mie esigenze assicurative e finalizzato alla proposta di contratti assicurativi ad esse adeguati;

\* \* \*

Ai sensi dell'art. 23 del D. Lgs. 30/6/2003 n. 196 e dell'art. 15 del Regolamento ISVAP n. 34 del 19/3/2010 **acconsento** al trattamento, da parte del Titolare, delle Società del Gruppo UNIPOL (1) o di Società specializzate in promozione commerciale, vendita diretta e ricerche di mercato, dei dati personali comuni che mi riguardano per finalità di informazione e promozione commerciale o di vendita a distanza di prodotti e servizi delle Società del Gruppo UNIPOL (\*), nonché di ricerche di mercato, anche mediante l'impiego di tecniche di comunicazione a distanza quali posta, telefono, sistemi automatici di chiamata, posta elettronica, telefax, messaggi di tipo Mms o Sms o altri strumenti elettronici.  **SI**  **NO**

(\* società controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge. Rimane fermo che il consenso è condizionato al rispetto delle disposizioni della vigente normativa.

Data **04/06/13**

**C. R. S. S.p.A.**

**L'AMMINISTRATORE UNICO**

Firma

**Rostan Giuseppe**



FONDIARIA-SAI S.p.A.  
Belle Legate e Direzione Torino  
10126 - Corso Galileo Galilei, 12  
Tel (+39) 011 6537111  
Fax (+39) 011 6537165  
[www.fondiarial-sai.it](http://www.fondiarial-sai.it)

Direzione Firenze  
50125 - Via Lorenzini 2/Magnifico  
Tel (+39) 055 47961  
Fax (+39) 055 479236

Capitali sociali € 1.194.522.373,80 IM Versa Numero di Iscrizione al Registro delle Imprese di Torino, Codice Fiscale e Partita IVA: 02818050212 - Impresa autorizzata all'esercizio delle attività assicurative (art. 65 R.D.L. 29-4-1923 N. 996) - Società soggetta all'attività di Direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. iscritta all'Albo Nazionale di Assicurazione e Rassicurazione SGA. l. n. 1.000/05 e iscritta parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi n. 016

**FONDIARIA-SAI S.p.A.** Corso Galileo Galilei, 12 - 10126 TORINO - [www.fonditaria-sai.it](http://www.fonditaria-sai.it)

