Contraente/Assicurato *FONDAZIONE OLTRE LE PAROLE*
Domicilio *VIA FRANCESCO FERDINANDO D'AVALOS, 66 - 65126 PESCARA - PE*
Partita IVA *91136310686*

POLIZZA DI ASSICURAZIONE RC RISCHI SANITARI

POLIAMBULATORISOCIO SANITARI

SOCIO ASSISTENZIALI STRUTTURE / SOCIETA' / ENTI A CARATTERE PRIVATO

Le condizioni che seguono annullano e sostituiscono integralmente il Glossario, le Norme che regolano l'Assicurazione in generale, le Norme che regolano l'Assicurazione della Responsabilità Civile Rischi Diversi e le Condizioni Speciali/Aggiuntive contenute nello stampato Modello 2001.

DEFINIZIONI

I seguenti termini integrano a tutti gli effetti il contratto e le parti attribuiscono loro il significato di seguito precisato:

Anno	periodo di tempo pari a 365 giorni, o a 366 giorni in caso di anno bisestile.
Appaltatore/Subappaltatore	la persona fisica o giuridica cui l'Assicurato ha ceduto l' esecuzione dei lavori e/o dei servizi o parte di essi.
Assicurato	il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.
Assicurazione	il contratto di assicurazione, come definito dall'Articolo 1882 del Codice Civile e/o la garanzia prestata con il contratto.
Azione Diretta	iniziativa giudiziale esercitata dal Terzo danneggiato direttamente nei confronti della Società ai sensi dell'Art. 12 della Legge 17 Marzo 2017 n° 24.
Chirurgia ambulatoriale semplice	atti medici invasivi diagnostici e/o terapeutici praticati in ambulatorio o a domicilio del paziente, senza accesso alla sala operatoria e/o di emodinamica e senza ricorso ad anestesia totale, spinale o epidurale. Sono compresi gli atti medici diagnostici che prevedono l' inserimento nell'organismo di un idoneo strumentario medico e /o che comportano l'asportazione di tessuti e/o il prelievo bioptico per indagini istologiche. Si considera altresì a tutti gli effetti Chirurgia ambulatoriale semplice la chirurgia refrattiva e le tecniche diagnostiche endoscopiche.

Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni

	atti medici invasivi diagnostici e/o terapeutici praticati in sala operatoria con anestesia totale, spinale, locale e/o loco regionale, e/o con vari gradi di sedazione che: • prevedono il coinvolgimento diretto o la presenza nella struttura dello specialista in anestesia; • non richiedono il ricovero; • necessitano di osservazione post-operatoria con permanenza nella struttura limitata ad alcune ore del giorno stesso dell'intervento chirurgico (Day Surgery)
Chirurgia ambulatoriale complessa	Si precisa che si considerano a tutti gli effetti Chirurgia ambulatoriale complessa anche gli impianti di dispositivi elettrico-cardiaci (pacemaker e defibrillatori) e la litrotrissia intra ed extra corporea.
	atti medici invasivi diagnostici e/o terapeutici praticati in sala operatoria con qualunque tipo di anestesia e/o di vari gradi di sedazione che: • prevedono il coinvolgimento diretto dello specialista in anestesia; • prevedono il ricovero con pernottamento.
Interventi chirurgici	Si precisa che si considerano Interventi chirurgici a tutti gli effetti le procedure diagnostiche e/o terapeutiche effettuate in sala di emodinamica, in sala ibrida, anche senza pernottamento.
Comitato di Valutazione Sinistri	Organismo di natura collegiale e multidisciplinare, di carattere consultivo con parere obbligatorio, ma non vincolante, sulle richieste risarcitorie formulate nei confronti dell'Assicurato o a questi trasmesse dalla Compagnia nel caso di Azione Diretta.
Contraente	il soggetto che stipula l'Assicurazione, assumendosi i relativi obblighi tra i quali è preminente il pagamento del Premio.
Cose	sia gli oggetti materiali sia gli animali.

Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni

Danni	pregiudizio derivante da morte, lesioni personali, distruzione o danneggiamento di Cose.
Esercente la professione sanitaria	le seguenti figure professionali: medico (compreso chirurgo), odontoiatra, biologo, chimico, fisico medico, farmacista, veterinario, psicologo, infermiere/infermiere pediatrico, ostetrica, podologo, fisioterapista, osteopata, logopedista, ortottista, assistente di oftalmologia, terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva, tecnico riabilitazione psichiatrica, terapista occupazionale, educatore professionale, educatore professionale socio pedagogico e pedagogista, tecnico audiometrista, tecnico sanitario di laboratorio biomedico, tecnico sanitario di radiologia medica, tecnico di neurofisiopatologia, tecnico ortopedico, tecnico audioprotesista, tecnico della fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardio vascolare, igienista dentale, dietista, tecnico della prevenzione nell' ambiente e nei luoghi di lavoro, assistente sanitario.
Fatto noto	ogni fatto, situazione o circostanza riportato in un atto scritto, o un atto giudiziario in genere, nei confronti del personale sanitario e/o della Struttura che hanno determinato o potrebbero determinare richieste di risarcimento da parte di terzi in dipendenza dell'attività professionale esercitata, posti in essere anteriormente alla data di decorrenza della presente Polizza.
Fatturato	l'importo del valore della produzione indicato nel bilancio o, in assenza di questo, il documento comprovante il volume d'affari (totale entrate o ricavi delle vendite e delle prestazioni) conseguito dall'Assicurato relativamente all'attività oggetto di assicurazione e dichiarato ai fini I.V.A., al netto dell'I.V.A., con esclusione del fatturato riferito alle attività di ginecologia, ostetricia e neonatologia. Al suddetto volume d'affari vanno sommati i contributi erogati all'Assicurato nello svolgimento dell'attività legata all'oggetto sociale.
Franchigia	l'importo prestabilito indicato in Polizza in valore assoluto che, dedotto dall'ammontare del danno, rimane a carico dell' Assicurato.

Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni

Indennizzo/ Risarcimento	la somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro.
Massimale per Sinistro	la somma indicata in Polizza che rappresenta il limite massimo di Indennizzo/Risarcimento per ciascun Sinistro
Massimale per Anno	la somma indicata in Polizza, pari al triplo del Massimale per Sinistro, che rappresenta il limite massimo di Indennizzo /Risarcimento per ciascun Periodo assicurativo annuo.
Massimale per Sinistro in Serie	La somma indicata in Polizza, pari al triplo del Massimale per Sinistro, che rappresenta il limite massimo di Indennizzo /Risarcimento per ogni Sinistro in Serie.
Perdite Patrimoniali	il pregiudizio economico che non sia la conseguenza di Danni.
Periodo assicurativo – Annualità assicurativa	In caso di Polizza di durata pari o inferiore a 1 anno, è il periodo che inizia alle ore 24,00 della data di effetto della Polizza e termina alla scadenza della Polizza stessa.
Personale Convenzionato	l'Esercente la professione sanitaria che presta la sua attività presso e per conto dell'Assicurato/Contraente sulla base di una convenzione o di uno specifico accordo con l'Assicurato /Contraente.
Personale in Libera Prestazione	l'Esercente la professione sanitaria indipendente che prende in locazione i locali e/o le apparecchiature dall'Assicurato/ Contraente, per fornire proprie prestazioni professionali in autonomia fatturando le stesse esclusivamente al paziente.
Polizza	il documento probatorio del contratto di assicurazione ai sensi dell'Articolo 1888 del Codice Civile.
Premio	la somma dovuta dal Contraente alla Società a corrispettivo dell' Assicurazione.
Prestatori di lavoro	le persone fisiche della cui opera l'Assicurato si avvale nel rispetto delle norme di legge per lo svolgimento dell'attività descritta nella Polizza e di cui deve rispondere ai sensi dell' Articolo 2049 del Codice Civile. Sono compresi a titolo esemplificativo i borsisti, i tirocinanti, gli stagisti, i corsisti, gli specializzandi nonché i soci lavoratori dell'Assicurato, i lavoratori con contratto di somministrazione lavoro e i prestatori di lavoro occasionali (di cui all'art. 54 bis D.L. 50/2017 convertito dalla Legge 96/2017). Non è considerato Prestatore di lavoro il Personale Convenzionato e il Personale in Libera Prestazione.

Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni

Questionario	Documento compilato e sottoscritto a cura del Proponente, e prodotto alla Società in fase di valutazione del rischio, le cui dichiarazioni ed il cui contenuto, all'atto della sottoscrizione della Polizza, qualora emessa a discrezione della Società, formano parte integrante del contratto.
Recesso	lo scioglimento unilaterale del vincolo contrattuale previsto dalla legge o dal contratto
Richiesta di Risarcimento	Qualsiasi formale richiesta scritta avanzata per la prima volta da terzi in vigenza di Polizza nei confronti del Contraente o dell' dell'Assicurato (o, nel caso di Azione Diretta, nei confronti della Società), per il risarcimento dei Danni subiti come conseguenza della sua attività; costituisce richiesta di risarcimento, inoltre, la citazione del Contraente o dell'Assicurato in veste di responsabile civile in un procedimento penale a fronte della costituzione di parte civile da parte del danneggiato.
Rischio	la probabilità che si verifichi un Sinistro.
Scoperto	la parte del danno che rimane a carico dell'Assicurato /Contraente espressa in percentuale.
Sentenza definitiva passata in giudicato	Il provvedimento giudiziale divenuto incontrovertibile e non più assoggettabile ai mezzi ordinari di impugnazione
Sinistro	la Richiesta di risarcimento Danni per i quali è prestata l' assicurazione. Non costituiscono sinistro la richiesta della cartella clinica, l'esecuzione del riscontro autoptico/autopsia giudiziaria/autopsia di cui al D.P.R. 10 settembre 1990, n. 285, la querela e l'avviso di garanzia.
SIR – Self Insured Retention	L'importo che l'Assicurato/Contraente tiene a proprio esclusivo carico in sede di liquidazione del Sinistro. Se il danno rientra integralmente in tale limite, l'Assicurato/Contraente è obbligato anche a gestire in autonomia il sinistro.
	Più richieste di risarcimento presentate all'assicurato o all' assicuratore in conseguenza di una pluralità di eventi

Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni

Sinistro in serie	riconducibili allo stesso atto, errore od omissione, oppure a più atti, errori od omissioni riconducibili ad una stessa causa. In questi casi si intendono altrettanti sinistri quanti sono gli eventi o gli atti, errori od omissioni.
Società	l'impresa assicuratrice, Unipol S.p.A.
Struttura	la struttura sanitaria o sociosanitaria pubblica e privata che, a qualunque titolo, renda prestazioni sanitarie a favore di terzi

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1) Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio
La Società presta la copertura assicurativa sulla base delle circostanze del Rischio dichiarate dal Contraente al momento della stipula del contratto. Se la dichiarazione non è corretta, in quanto caratterizzata da informazioni errate o incomplete, la Società può essere indotta a sottovalutare il Rischio che, diversamente, avrebbe giudicato non assicurabile o assicurabile a condizioni di Premio più alte. In questo caso, se il Contraente rilascia tali dichiarazioni erronee o incomplete con coscienza e volontà - o se lo fa anche solo con colpa grave - la Società può rifiutare il pagamento del Sinistro e chiedere l'annullamento del contratto
Se invece il Contraente ha agito senza dolo o colpa grave, la Società può pagare il Sinistro riducendolo in proporzione al minor Premio percepito e può recedere dal contratto (ad esempio, se la Società ha percepito il 50% del Premio che avrebbe chiesto valutando correttamente il Rischio, liquiderà solo il 50% dell'importo del Sinistro).

Art. 2) Altre assicurazioni
Il Contraente e/o l'Assicurato sono tenuti a dichiarare alla Società l'eventuale esistenza o la successiva stipulazione, presso altri assicuratori, di Assicurazioni riguardanti lo stesso Rischio e le medesime garanzie assicurate con il presente contratto, indicandone le Somme assicurate.
L'omessa comunicazione di cui sopra, se commessa con dolo, determina la decadenza del diritto all'Indennizzo/Risarcimento.
In caso di Sinistro il Contraente, o l'Assicurato, deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'Articolo 1910 del Codice Civile.
In particolare, in caso di Sinistro l'Assicurato è tenuto a richiedere a ciascun assicuratore l'Indennizzo/Risarcimento dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del danno.

Art. 3) Decorrenza dell'Assicurazione
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.
Se il Contraente non paga il Premio o le rate di Premio successive, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei Premi scaduti, ai sensi dell'Articolo 1901 del Codice Civile.

Art. 4) Pagamento del Premio
I Premi devono essere pagati presso l'Agenzia/intermediario al quale è assegnata l'Assicurazione oppure alla Società.
Gli oneri fiscali relativi all'Assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 5) 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.

Art. 6) Modifiche dell'Assicurazione
Le eventuali modifiche dell'Assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 7) Aggravamento del Rischio

Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni

Il Contraente, o l'Assicurato, deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del Rischio. Gli aggravamenti di Rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo/Risarcimento nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione ai sensi dell'Articolo 1898 del Codice Civile.

Art. 8) 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 dell'Assicurato, ai sensi dell'Articolo 1897 del Codice Civile; la Società rinuncia al relativo diritto di Recesso.Art. 9) Recesso in caso di Sinistro

Art. 9) Recesso in caso di Sinistro
Dopo ogni Sinistro, e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'Indennizzo/Risarcimento Il Contraente può recedere dall'Assicurazione dandone preventiva comunicazione scritta alla Società.
La Società potrà recedere per Sinistro in caso di reiterata condotta gravemente colposa dell'Assicurato per più di un sinistro, accertata con sentenza definitiva che abbia comportato il pagamento di un risarcimento del danno.
La relativa comunicazione, effettuata con lettera raccomandata, o PEC (Posta Elettronica Certificata) se il Contraente/Assicurato ne è in possesso, diventa efficace dopo 30 giorni dalla data di invio quale risultante dal timbro postale o dalla data della certificazione di invio di cui alla PEC.
Entro 30 giorni dalla data di efficacia del Recesso, la Società rimborsa la parte di Premio, al netto degli oneri fiscali, relativa al periodo di Rischio non corso. L'eventuale incasso di Premi venuti a scadenza 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 di cui al 2° comma del presente articolo.

Art. 10) Durata dell'Assicurazione
L'Assicurazione è stipulata per la durata di un anno, o del minor periodo eventualmente convenuto, senza tacita proroga. La stessa cesserà i propri effetti a scadenza senza necessità di disdetta tra le Parti.

Art. 11) Forma delle comunicazioni
Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato, il Contraente e la Società sono tenuti devono essere fatte con lettera raccomandata o mediante fax, oppure mediante PEC (Posta Elettronica Certificata), se l'Assicurato e/o Contraente ne è in possesso, diretta all'Agenzia/ intermediario alla quale è assegnata la Polizza o alla Direzione della Società.

Art. 12) Foro competente
Per ogni controversia il foro competente è quello del luogo di residenza o domicilio elettivo del Contraente o dell'Assicurato se persona fisica, oppure quello della sua sede legale se persona giuridica o associazione.

Art. 13) 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

FONDAZIONE PER IL TRATTAMENTO DELL'AUTISMO CENTRI DIURNI E RIABILITATIVI

- Massimale minimo per Sinistro pari a 2.000.000 € / 6.000.000 € per Anno Assicurativo e Sinistro in Serie
La responsabilità civile derivante all'Assicurato - ***FONDAZIONE OLTRE LE PAROLE ONLUS – VIA F.F. D'AVALOS 66 PESCARA P. I. 02305090686*** - per l'esercizio di centri diurni e centri riabilitativi - terapeutici per autistici come da elenco e da questionario pre-assuntivo allegato.
Deve intendersi in ogni caso esclusa la chirurgia ambulatoriale semplice, la chirurgia ambulatoriale complessa, gli interventi chirurgici come indicato nelle relative Definizioni, l'attività anestesiologica correlata alle predette attività, l'attività di ortopedia, odontoiatria.
Si precisa che si intende compresa in garanzia anche la conduzione dei locali e delle relative attrezzature e apparecchiature utilizzate per l' attività sopra indicata, compresa la sede adibita ad attività amministrativa.
Si precisa inoltre che, indipendentemente dall'attività svolta dall'Assicurato, la garanzia non opera per i Danni derivanti dalle attività di ginecologia, ostetricia e neonatologia; conseguentemente il Fatturato indicato in Polizza, sul quale viene calcolato il Premio, non è comprensivo del Fatturato riferito alle predette attività.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni

Art.14) Oggetto dell'Assicurazione
Assicurazione della Responsabilità Civile verso terzi (R.C.T.)
La Società, in base a conforme proposta – Questionario, si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nei limiti dei Massimali indicati in Polizza, di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di Risarcimento (capitale, interessi e spese) per Danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali e per distruzione o danneggiamenti a Cose, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione ai Rischi per i quali è stipulata elencati in Polizza.
L'Assicurazione vale per la responsabilità civile derivante all'Assicurato per Danni cagionati a terzi dal personale a qualunque titolo operante presso l'Assicurato, anche quando svolge l'attività presso altre strutture sanitarie, socio-sanitarie o socio-assistenziali sia pubbliche che private per conto dell'Assicurato, compresa l'attività svolta presso soggetti pubblici o privati, quali asili, scuole e domicilio di terzi. Rientrano nella garanzia anche lo svolgimento dell'attività di telemedicina, di formazione e di aggiornamento.
E' altresì compresa la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere.
L'Assicurazione si estende alla responsabilità civile personale degli Esercenti le professioni sanitarie (rientranti nella definizione di Prestatori di lavoro e di Personale Convenzionato), con esclusione del Personale in Libera Prestazione, per Danni cagionati a terzi per le attività svolte di cui al punto precedente, fermo il diritto di rivalsa o surrogazione della Società in caso di dolo o colpa grave.
Durante il periodo di validità della Polizza, la copertura assicurativa è operante per le richieste di risarcimento anche se pervenute successivamente alla data di cessazione definitiva dell'attività dell'Esercente la professione sanitaria presso la Struttura Assicurata.
Qualora gli stessi non abbiano adempiuto agli obblighi formativi previsti dalla Legge 29/12/2021 n.233, l'Assicurazione deve ritenersi sospesa fintanto che tale obbligo non sia stato assolto, e riprenderà vigore dalle ore 24:00 del giorno in cui verrà fornita prova, da parte del professionista inadempiente, dell'assolvimento dell'obbligo di legge previsto.
La garanzia opera purché l'Assicurato disponga delle autorizzazioni previste dall'ordinamento giuridico e dai regolamenti vigenti per l' esercizio dell'attività oggetto della presente Assicurazione

Art 15) 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, nel limite del Massimale per Sinistro ed Anno Assicurativo indicato in Polizza, di quanto questi sia tenuto a pagare (capitali, interessi e spese) quale civilmente responsabile ai sensi:

1. degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 nonché per gli effetti del D.Lgs. 23/2/2000 n. 38 e loro successive modifiche e integrazioni, per danni corporali in conseguenza di infortuni sul lavoro sofferti da Prestatori di lavoro;
2. del Codice Civile, a titolo di Risarcimento di danni non rientranti nei casi di cui al precedente punto 1) o eccedenti gli stessi, cagionati ai suindicati Prestatori di lavoro da infortuni dai quali sia derivata morte o invalidità permanente. Tale garanzia è prestata con l'applicazione della Franchigia fissa di € 2.500,00 per ciascuna persona infortunata.

Per i Prestatori di lavoro soggetti alla legislazione della Repubblica di San Marino la garanzia vale anche per la rivalsa dell'I.S.S. (Istituto per la Sicurezza Sociale).
L'Assicurazione è efficace alla condizione che, al momento del Sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge.
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, qualora ciò derivi da comprovata erronea o inesatta interpretazione delle norme di legge 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 agli articoli 14) e 15)
Tanto l'Assicurazione R.C.T. che l'Assicurazione R.C.O. valgono per le azioni di rivalsa esperite dall'I.N.P.S. ai sensi dell'art. 14 della Legge 12 giugno 1984, n. 222.

Art. 16) Responsabilità Civile personale dei Prestatori di lavoro
La garanzia comprende la responsabilità civile personale dei Prestatori di lavoro, compreso il Direttore Sanitario e/o il Direttore Tecnico (qualora configurabili come Prestatori di lavoro), nello svolgimento delle loro mansioni contrattuali, comprese quelle previste ai sensi del D. Lgs. n. 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni, per Danni involontariamente cagionati:

1. ai terzi, esclusi i Prestatori di lavoro, salvo quanto previsto al successivo comma b) ed all'Art. 17), entro il Massimale previsto per la R.C.T.;
2. ai Prestatori di lavoro, limitatamente ai danni da essi subiti per morte o per lesioni personali gravi o gravissime, così come definite dall'Articolo 583 del Codice Penale, entro il Massimale previsto per la R.C.O.

Resta fermo quanto indicato per gli Esercenti le professioni sanitarie di cui all'Art. 14 relativamente al diritto di rivalsa o surrogazione limitatamente al caso di dolo o colpa grave.

Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni

Con riferimento al punto a), la garanzia è prestata nell'ambito del Massimale specifico per le Attività Integrative indicato in Polizza.

Art.17) 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 Prestatori di lavoro non soggetti all'obbligo di assicurazione INAIL.

Art.18) Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per Danni da partecipazione occasionale
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 e fornitori – e dai 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 e fornitori – e dai clienti quando partecipino occasionalmente a lavori di carico e scarico o complementari all'attività formante oggetto dell' Assicurazione.
La garanzia è prestata nell'ambito del Massimale specifico per le Attività Integrative indicato in Polizza.

Art.19) Attività complementari
L'Assicurazione, fermo restando il Massimale specifico per le Attività integrative indicato in Polizza, comprende anche i Danni derivanti:

1. dall'esercizio di appositi spazi attrezzati a parcheggio di veicoli a motore, compresi i danni ai veicoli medesimi, anche se di proprietà dei Prestatori di lavoro. Per ogni Sinistro tale garanzia è prestata con una Franchigia assoluta di € 150,00 per ciascun veicolo, con esclusione comunque dei danni da furto e di quelli conseguenti al mancato uso, nonché quelli cagionati alle Cose che si trovino sui veicoli stessi;
2. dalla proprietà, uso e manutenzione d'insegne luminose e non, di cartelli pubblicitari, di striscioni e tendoni, ovunque installati nel territorio nazionale, con esclusione dei danni alle Cose stesse nonché alle opere ed alle Cose sulle quali sono installati;
3. dal servizio di vigilanza effettuato con guardiani anche armati, nonché dalla proprietà ed uso di cani da guardia nell'ambito delle ubicazioni ove viene svolta l'attività;
4. dalla partecipazione ad esposizioni, fiere, mostre e mercati, compreso il rischio derivante dall'allestimento e dallo smontaggio degli stands;
5. dalla proprietà e/o dall'uso di macchinari in genere, impianti e veicoli (compresi muletti e macchine operatrici), di proprietà dell' Assicurato o da questi detenuti in locazione, comodato e leasing, purché usati per conto proprio e per le attività descritte in Polizza. Nel caso di macchine operatrici adibite occasionalmente ad attività di sgombraneve, l'Assicurazione non è operante qualora trattasi di lavorazione svolta per conto terzi;
6. dall'esistenza di servizi tecnici e tecnologici complementari all'attività svolta quali: piccola officina, laboratori, cabine elettriche e/o centrali energetiche di trasformazione o di produzione e relative condutture;
7. dalle operazioni di pulizia, riparazione, manutenzione di macchinari, impianti ed attrezzature utilizzati dall'Assicurato per lo svolgimento dell'attività descritta in Polizza. Sono comunque esclusi i danni alle Cose formanti oggetto delle suddette operazioni;
8. dal servizio di pulizia e sanificazione dei locali ove si svolge l'attività descritta in Polizza, comprese le aree esterne di pertinenza del fabbricato. Sono comunque esclusi i danni alle Cose formanti oggetto delle suddette operazioni;
9. dall'organizzazione di attività dopolavoristiche e ricreative, convegni, congressi, corsi di formazione e/o aggiornamento professionale, gite aziendali esclusa l'organizzazione in proprio di gite aziendali;
10. dall'organizzazione, nell'ambito della Struttura, Società o Ente, di visite guidate a scopo dimostrativo;
11. dallo svolgimento di operazioni inerenti a "sponsorizzazioni", esclusa l'eventuale organizzazione delle manifestazioni sponsorizzate;
12. dalle operazioni di carico, scarico, prelievo, rifornimento e consegna di materiali, merci, prodotti, attrezzature e/o macchinari. Sono comunque esclusi i danni alle Cose formanti oggetto delle suddette operazioni;
13. dal servizio antincendio interno;
14. dall'utilizzo di rastrelliere fisse per deposito biciclette di pertinenza del fabbricato di proprietà/condotto dall'Assicurato.

Qualora le suddette attività siano affidate a soggetti diversi dai Prestatori di lavoro dell'Assicurato, la garanzia sarà operante esclusivamente per la sola responsabilità civile derivante all'Assicurato in qualità di committente.

Art. 20) Responsabilità civile nel trattamento dei dati personali
L'Assicurazione comprende le Perdite patrimoniali, derivanti dal Regolamento (UE) n. 679/2016 – Regolamento generale sulla protezione dei dati - e successive modifiche e integrazioni, involontariamente cagionate a terzi interessati in conseguenza del trattamento dei loro dati personali (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) non conforme alla normativa, purché conseguenti a fatti involontari e non derivanti da comportamento illecito continuativo. La presente garanzia vale per la responsabilità derivante all'Assicurato:

Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni

1. per le funzioni svolte in qualità di Titolare del trattamento dati;
2. per l'attività svolta come Responsabile del trattamento dati svolta in violazione delle istruzioni fornite dal Titolare;
3. per l'eventuale attività svolta dal Responsabile della protezione dati (RPD) o Data Protection Officer (DPO), interno, nominato dall' Assicurato e operante per conto dello stesso.

La garanzia è prestata nell'ambito del Massimale specifico per le Attività Integrative indicato in Polizza, con un limite di risarcimento per Sinistro e per Periodo assicurativo di € 100.000,00, e comunque, con uno Scoperto pari al 10% dell'importo di ogni Sinistro, con il minimo assoluto di € 1.500,00.

Art. 21) 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.
Resta a carico dell'Assicurato uno scoperto del 10 % per ogni Sinistro con il minimo di € 5.000,00 ed il massimo di € 100.000,00.

Art.22) Impiego veicoli
L'Assicurazione si estende alla responsabilità civile derivante all'Assicurato da:
a) uso e circolazione di biciclette, anche a pedalata assistita;
b) proprietà ed uso di veicoli a motore, macchine anche semoventi, macchinari ed impianti speciali e
mezzi di sollevamento in genere, con esclusione dei danni alle persone trasportate, purché gli stessi siano azionati o condotti da persona abilitata a norma delle disposizioni in vigore e che abbia compiuto il 16° anno di età; resta ferma l'esclusione di cui alla lettera A, punto 5 dell'Art. 35 – Rischi esclusi;
c) ai sensi dell'Articolo 2049 del Codice Civile per danni cagionati a terzi da suoi Prestatori di lavoro 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 cagionati alle persone trasportate purché su veicoli abilitati per legge a tale trasporto.
Questa specifica estensione di garanzia è prestata con l'applicazione di una 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 Prestatore di lavoro dell'Assicurato munito di regolare patente di abilitazione.
La garanzia è prestata nell'ambito del Massimale specifico per le Attività Integrative indicato in Polizza.

Art.23) Danni da incendio
A parziale deroga di quanto indicato all'Art. 36) Rischi esclusi - lettera A) punto 3), la garanzia comprende i Danni cagionati alle Cose di terzi da incendio di Cose dell'Assicurato o da lui detenute, escluso comunque i danni alle Cose in consegna e custodia.
In caso di esistenza di altra copertura assicurativa per lo stesso rischio, la presente garanzia sarà operante per la parte di danno eccedente il Massimale assicurato con tale copertura.
Resta a carico dell'Assicurato uno Scoperto del 10% per ogni Sinistro con il minimo di € 500,00 ed il massimo di € 10.000,00.
La garanzia è prestata nell'ambito del Massimale specifico per le Attività Integrative indicato in Polizza, con il massimo Risarcimento di € 160.000,00 per Sinistro e Periodo Assicurativo

Art.24) Inquinamento accidentale
A parziale deroga di quanto indicato all'Art. 36) Rischi esclusi - lettera A) punto 14), la garanzia si estende ai Danni conseguenti a contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo, congiuntamente o disgiuntamente provocati da sostanze di qualunque natura emesse o comunque fuoriuscite a seguito di rottura accidentale di impianti, macchinari e condutture.
Relativamente ai soli danni a Cose resta a carico dell'Assicurato uno Scoperto del 10% per ogni Sinistro con il minimo di € 1.000,00 ed il massimo di € 10.000,00.
La garanzia è prestata nell'ambito del Massimale specifico per le Attività Integrative indicato in Polizza, con il massimo Risarcimento di € 160.000,00 per Sinistro e Periodo Assicurativo.

Art.25) Danni da interruzione o sospensione di attività
A parziale deroga di quanto indicato all'Art. 36) Rischi esclusi - lettera A) punto 15), la garanzia comprende i Danni derivanti da interruzioni o sospensioni - totali o parziali – di attività industriali, artigianali, commerciali, professionali, agricole o di servizi, purché conseguenti a Sinistro indennizzabile a termini di Polizza.
La garanzia è prestata nell'ambito del Massimale specifico per le Attività Integrative indicato in Polizza, con il massimo Risarcimento di € 150.000,00 per Sinistro e Periodo Assicurativo
Resta a carico dell'Assicurato uno Scoperto del 10% per ogni Sinistro con il minimo di € 1.500,00 ed il massimo di € 10.000,00.

Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni

Art.26) Farmacia interna
L'Assicurazione è operante anche per i Rischi derivanti dall'esercizio di farmacie interne, esclusa la vendita al pubblico.
L'efficacia dell'Assicurazione è subordinata al possesso dei requisiti richiesti dalla legge per l'esercizio di tale attività.
Per i prodotti galenici di produzione propria, compresi i prodotti omeopatici e di erboristeria, somministrati nello stesso esercizio, l' Assicurazione vale anche per i Danni dovuti a difetto originario del prodotto.

Art.27) Danni a Cose portate dagli assistiti e/o ospiti, consegnate e non consegnate all'Assicurato
A parziale deroga di quanto indicato all'Art. 36) Rischi esclusi - lettera A) punto 4), la garanzia comprende i Danni dei quali l'Assicurato sia tenuto a rispondere verso gli assistiti od ospiti, ai sensi degli artt. 1783, 1784 e 1785 bis e 1786 del Codice Civile, per sottrazione, distruzione o deterioramento anche derivante da furto e/o incendio delle Cose consegnate o non consegnate.
Questa estensione di garanzia è prestata nell'ambito del Massimale specifico per le Attività Integrative indicato in Polizza, con il limite di € 2.500,00 per ogni danneggiato e di € 50.000,00 per Periodo assicurativo.
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 oggetti preziosi, denaro, valori bollati, marche, titoli di credito, valori, veicoli e natanti in genere e Cose in essi contenuti.
I Risarcimenti dovuti in forza della presente estensione di garanzia sono corrisposti previa deduzione di una Franchigia fissa di € 500,00 per ogni danneggiato.

Art.28) Proprietà di fabbricati nei quali si svolge l'attività
La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di proprietario e conduttore dei fabbricati, inclusi i relativi impianti e dipendenze, dei terreni e/o delle strutture fisse (chioschi, edicole) nei quali si svolge l'attività descritta in 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, muri di cinta, alberi, e relative strade e viali privati di accesso, cortili;
• giochi per bambini,situati nell'area di pertinenza del fabbricato, dai quali siano derivate la morte o lesioni personali dalle quali sia conseguita un'invalidità permanente. La garanzia opera a condizione che siano rispettate le normative relative alle attrezzature da gioco per bambini (UNI EN 1176 - 1177 e successive modiche ed integrazioni) e siano prestate le necessarie opere di manutenzione periodica in modo da mantenerle in piena efficienza;
• attrezzature ed impianti sportivi utilizzate per lo svolgimento dell'attività descritta in Polizza.
L'Assicurazione non comprende i Danni derivanti da:
• spargimento di liquidi, 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.
Limitatamente ai Danni derivanti da spargimento di liquidi conseguente a rotture accidentali di tubature e/o condutture, nonché trabocco o rigurgito di fognatura di esclusiva pertinenza dei fabbricati assicurati, la garanzia è prestata con l'applicazione di una Franchigia assoluta di € 250,00 per ciascun Sinistro e con un limite di Risarcimento per Sinistro e per Periodo 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, ai sensi del D. Lgs. 81/2008e sempreché l'Assicurato abbia 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.
La garanzia è prestata nell'ambito del Massimale specifico per le Attività Integrative indicato in Polizza.

Art.29) Radiazioni non ionizzanti, ionizzanti, materiale radioattivo
A parziale deroga di quanto indicato all'Art. 36) Rischi esclusi - lettera B) punti 25) e 29), la garanzia di R.C.T. comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato dall'impiego a scopo diagnostico e terapeutico di apparecchi a raggi X e di dispositivi relativi ad altre tecniche radianti e di immagine, nonché l'utilizzo di sostanze radioattive, compresi acceleratori lineari, purché a scopo diagnostico e terapeutico.
E' esclusa ogni responsabilità connessa con la detenzione del materiale radioattivo stesso.

Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni

L'Assicurazione è efficace a condizione che l'attività dell'Assicurato sia intrapresa con l'osservanza delle norme vigenti in materia, nonché delle prescrizioni della competente Autorità.
L'Assicurato si impegna altresì ad uniformarsi alle norme e alle prescrizioni successivamente emanate avvalendosi esclusivamente di personale tecnico specializzato.
Resta a carico dell'Assicurato uno scoperto del 10 % per ogni Sinistro con il minimo di € 5.000,00 ed il massimo di € 100.000,00

Art. 30) Partecipazione ad Associazioni Temporanee di Imprese (A.T.I.)
La garanzia comprende i Danni derivanti dalla partecipazione dell'Assicurato ad associazioni temporanee di imprese (A.T.I.) e/o società consortili e/o consorzi. Nel caso in cui per tali associazioni, società consortili e/o consorzi sia operante un'altra copertura assicurativa, la presente garanzia opererà a secondo rischio, e quindi in eccedenza, rispetto a quanto indennizzato/risarcito da dette assicurazioni. La garanzia opera comunque esclusivamente per la parte di responsabilità addebitabile all'Assicurato con esclusione di qualsiasi responsabilità solidale con le predette associazioni e/o società consortili e/o consorzi.
Limitatamente alla Responsabilità Civile verso Terzi sanitaria, nell'eventualità di responsabilità solidale dell'Assicurato con ulteriori soggetti non assicurati con la presente polizza, la Società risponderà di quanto dovuto dall'Assicurato, fermo il diritto di regresso della Società stessa nei confronti dei condebitori solidali.
Limitatamente alla RCT generale, la garanzia è prestata nell'ambito del Massimale specifico per le Attività Integrative indicato in Polizza.

Art.31) Spacci aziendali o punti vendita interni di generi alimentari, mense, bar e distributori automatici di cibi e bevande
La garanzia, nell'ambito del Massimale specifico per le Attività Integrative indicato in Polizza, comprende la gestione e/o esercizio dispacci aziendali o punti vendita di generi alimentari interni, mense, bar, nonché la proprietà e/ogestione e/o esercizio di distributori automatici di cibi e bevande. La garanzia comprende inoltre i Danni cagionati, entro un anno dalla consegna e comunque durante il periodo di validità dell' Assicurazione, anche ai Prestatori di lavoro, dai prodotti somministrati o venduti, esclusi quelli dovuti a difetto originario dei prodotti stessi.
Per i generi alimentari di produzione propria somministrati o venduti nei suddetti esercizi, l'Assicurazione vale anche per i Danni dovuti a difetto originario del prodotto.
Qualora le suddette attività siano affidate a terzi la garanzia sarà operante esclusivamente per la sola responsabilità civile derivante all' Assicurato in qualità di committente.
Limitatamente ai distributori automatici di cibi e bevande, la garanzia comprende i Danni da incendio cagionati a Cose di terzi, fermo restando che la Società non risponderà oltre il limite di € 100.000,00 per Sinistro e per Periodo Assicurativo e con l'applicazione di una Franchigia assoluta di € 250,00 per ogni Sinistro.

Art.32) Danni a mezzi sotto carico e scarico
A parziale deroga di quanto indicato all'Art. 36) Rischi esclusi - lettera A) punto 8), la garanzia comprende i Danni a mezzi di trasporto sotto carico e scarico ed in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni, ferma restando l'esclusione dei danni alle Cose trasportate sui mezzi stessi e di quelli alle Cose formanti oggetto delle predette operazioni. Sono tuttavia esclusi, limitatamente ai natanti, i danni conseguenti a mancato uso.
Tale garanzia è prestata con uno Scoperto del 10% con il minimo di € 150,00.
La garanzia è prestata nell'ambito del Massimale specifico per le Attività Integrative indicato in Polizza.

Art.33) Cessione di attività e/o servizi in appalto/subappalto
Qualora, con regolare contratto, l'Assicurato rivesta la figura di Committente o di Appaltatore di una o più delle attività e/o dei servizi indicati nella descrizione del Rischio, l'Assicurazione comprende la responsabilità civile che possa ricadere sull'Assicurato per Danni cagionati a terzi dagli Appaltatori (qualora l'Assicurato rivesta la figura di Committente) o dai Subappaltatori (qualora l'Assicurato rivesta la figura di Appaltatore) durante lo svolgimento di tali attività o servizi. L'Assicurazione non comprende la responsabilità civile degli Appaltatori o dei Subappaltatori per Danni cagionati a terzi durante lo svolgimento di tali attività o servizi.
Limitatamente alla RCT generale, la garanzia è prestata nell'ambito del Massimale specifico per le Attività Integrative indicato in Polizza.

Art. 34) Persone non considerate terzi
Non sono considerati terzi ai fini dell'Assicurazione R.C.T.:

1. il coniuge, la persona unita civilmente o convivente di fatto, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonchè qualsiasi altro parente o affine con lui stabilmente convivente;
2. 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). Tali persone sono comunque considerate terze, limitatamente ai danni corporali (morte o lesioni), nel momento in cui usufruiscono dei servizi prestati dall'Assicurato;
3. le società le quali rispetto all'Assicurato, che non sia una persona sica, siano qualicabili come controllanti, controllate o collegate, ai sensi dell'Articolo 2359 del Codice Civile nonché gli amministratori delle medesime;

Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni

4. i Prestatori di lavoro che subiscano il danno in conseguenza delle mansioni cui sono adibiti, nonché tutti coloro che, indipendentemente dalla natura del loro rapporto con l'Assicurato, subiscano il danno in conseguenza della loro partecipazione alle attività cui si riferisce l'Assicurazione, salvo quanto disposto ai precedenti Artt. 16 e 17 lettera b);
5. 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.

Art.35) 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 Messico. L'Assicurazione R.C.O. è operante per i Danni che avvengano nel mondo intero.

Art.36) Rischi esclusi
A) L'Assicurazione della Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.) non comprende i Danni:

1. derivanti dalla responsabilità civile personale di soggetti diversi dai Prestatori di lavoro e dal Personale Convenzionato della cui opera l'Assicurato si avvalga nell'esercizio della propria attività;
2. da furto, salvo quanto disposto dalla garanzia di cui all'articolo 20 Responsabilità Civile del Trattamento dei Dati Personali
3. a Cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute, salvo quanto disposto dalla garanzia di cui all'Art. 23) Danni da incendio;
4. di cui l'Assicurato debba rispondere ai sensi degli Articoli 1783, 1784, 1785 bis, 1786 del Codice Civile, salvo quanto disposto dalla garanzia di cui all'Art. 26) Danni a Cose portate dagli assistiti e/o ospiti, consegnate e non consegnate all'Assicurato;
5. da circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate, comprese quelle aeroportuali, di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
6. 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 o che non abbia compiuto il 16° anno di età;
7. a Cose che l'Assicurato abbia in consegna e custodia o detenga a qualsiasi titolo ed alle Cose movimentate, trasportate, sollevate, caricate o scaricate, rimorchiate;
8. ai mezzi di trasporto, anche sotto carico e scarico, ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni, nonché alle Cose sugli stessi trasportate, salvo quanto disposto dalla garanzia di cui all'Art. 32) Danni a mezzi sotto carico e scarico;
9. a fabbricati e a Cose in genere dovuti ad assestamento, cedimento, franamento o vibrazioni del terreno, da qualsiasi causa provocati, nonché determinati da scavi e reinterri; a condutture ed impianti sotterranei in genere e i Danni ad essi conseguenti;
10. derivanti dalla proprietà e conduzione di fabbricati, e dei relativi impianti fissi, diversi da quelli ove si svolge l'attività assicurata;
11. alle opere in costruzione, a quelle sulle quali si eseguono i lavori, nonché quelli necessari per l'esecuzione dei lavori;
12. alle Cose trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori;
13. cagionati da opere o installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori o, qualora si tratti di operazioni di riparazione, manutenzione o posa in opera, quelli non avvenuti durante l'esecuzione dei lavori, nonché i Danni cagionati da prodotti e Cose in genere dopo la consegna a terzi. Per le opere che richiedono spostamenti successivi dei lavori e, comunque, ad esecuzione frazionata con risultati parziali distintamente individuabili, si tiene conto, anziché del compimento dell'intera opera, del compimento di ogni singola parte, ciascuna delle quali si considera compiuta dopo l'ultimazione dei lavori che la riguardano e, comunque, dopo 30 giorni da quando la stessa è stata resa accessibile all'uso e aperta al pubblico;
14. conseguenti a: inquinamento dell'atmosfera, anche se causato da esalazioni fumogene o gassose; inquinamento, infiltrazione, contaminazione di acque, terreni o colture; interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua; alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto si trova nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento, salvo quanto disposto dalla garanzia di cui all'Art. 24) - Inquinamento accidentale;
15. derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, professionali, artigianali, agricole o di servizi, salvo quanto disposto dalla garanzia di cui all'Art. 25) - Danni da interruzione o sospensione di attività;
16. a Cose e/o persone e le Perdite patrimoniali derivanti da perdita, alterazione, distruzione di dati, programmi di codifica o software, indisponibilità dei dati e malfunzionamento di hardware, software e chips impressi, nonché ogni interruzione di attività conseguente a quanto precedentemente riportato
17. derivanti dall'effettuazione di Interventi chirurgici come indicato alla definizione di "Interventi chirurgici";
18. derivanti dall'effettuazione di Interventi di chirurgia ambulatoriale complessa come indicato alla definizione di "Chirurgia ambulatoriale complessa";
19. derivanti dall'effettuazione di interventi di chirurgia ambulatoriale semplice come indicato alla definizione di "Chirurgia ambulatoriale semplice";
20. di natura estetico-fisionomica conseguenti ad interventi di chirugia estetica nonché dalla pratica della medicina estetica;
21. derivanti dalla pratica dell'implantologia dentale;
22. derivanti dall'attività di sperimentazione e ricerca clinica e/o farmacologica;

Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni

23. dalla pratica della fecondazione o procreazione assistita, nonché dalla diagnosi genetica e/o cromosomica prenatale;
24. da mancata o incompleta acquisizione del consenso informato.

B) L'Assicurazione della Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.) e quella verso Prestatori di lavoro (R.C.O.) non comprendono i Danni:

25. 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, salvo quanto disposto dalla garanzia di cui all'Art. 28) Radiazioni ionizzanti, non ionizzanti, materiale radioattivo;
26. da detenzione o impiego di esplosivi;
27. derivanti direttamente o indirettamente, anche se parzialmente, da presenza, uso, contaminazione, estrazione, manipolazione, lavorazione, vendita, distribuzione e/o stoccaggio di asbesto/amianto e/o di prodotti contenenti asbesto/amianto;
28. derivanti, sia direttamente che indirettamente, da attività biotecnologiche, ingegneriagenetica, produzione, trattamento, sperimentazione, distribuzione, trasportostoccaggio o qualsiasi altro utilizzo o conservazione di materiali e/o sostanze di origine umana;
29. conseguenti o derivanti dall'emissione o generazione di onde e campi elettromagnetici, salvo quanto disposto dalla garanzia di cui all' Art. 29) Radiazioni ionizzanti, non ionizzanti, materiale radioattivo;
30. conseguenti o derivanti da fatti di guerra dichiarata e non, guerra civile, ammutinamento, tumulti popolari, atti di terrorismo, sabotaggio e da tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti, nonché da incidenti dovuti a ordigni di guerra.

Art 37) Massimale Specifico per attività integrative indicato in Polizza
L'Assicurazione è prestata nell'ambito del Massimale specifico per le Attività Integrative indicato in Polizza con riferimento alle condizioni che seguono :
Art. 16) a) Responsabilità Civile personale dei Prestatori di lavoro
Art. 18) Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per Danni da partecipazione occasionale
Art. 19) Attività complementari
Art. 20) Responsabilità civile nel trattamento dei dati personali
Art. 22) Impiego veicoli
Art. 23) Danni da incendio
Art. 24) Inquinamento accidentale
Art. 25) Danni da interruzione o sospensione di attività
Art. 27) Danni a Cose portate dagli assistiti e/o ospiti, consegnate e non consegnate all'Assicurato
Art. 28) Proprietà di fabbricati nei quali si svolge l'attività
Art. 30) Partecipazione ad Associazioni Temporanee di Imprese (A.T.I.) – limitatamente alla RCT generale
Art. 31) Spacci aziendali o punti vendita interni di generi alimentari, mense, bar e distributori automatici di cibi e bevande
Art. 32) Danni a mezzi sotto carico e scarico
Art. 33) Cessione di attività e/o servizi in appalto/subappalto – limitatamente alla RCT generale

Art.38) Eventuale corresponsabilità di più Assicurati
Il Massimale indicato in Polizza per Sinistro resta, per ogni effetto, unico anche nel caso di corresponsabilità di più Assicurati.

Art.39) Regolazione del Premio
Qualora in 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 in Polizza ed è regolato, alla fine di ciascun Periodo assicurativo , a seconda delle variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi variabili presi come base per il suo conteggio, fermo restando il Premio minimo assoluto riportato in Polizza.
A tale scopo:
A) Comunicazione dei dati e pagamento della differenza di Premio
Entro 60 giorni dalla fine di ogni Periodo assicurativo, 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 Prestatori di lavoro, 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 e al Prestatore di lavoro accessorio retribuito con i voucher di lavoro di cui all'art. 54 bis D.L. 50/2017 convertito dalla Legge 96/2017;

Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni

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 da parte della Società 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, abbia adempiuto ai suoi obblighi e trova applicazione il disposto dell'Articolo 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 unico del lavoro prescritto dall'Art. 39 del D.L. 25 giugno 2008, n. 112, il registro delle fatture o quello dei corrispettivi).

Art. 40) Inizio e termine della garanzia

1. L'Assicurazione vale per le richieste di Risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato/Contraente nel corso del Periodo di assicurazione a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere non oltre 10 (dieci) anni prima dalla data di effetto della presente Polizza.

Ai sensi di quanto previsto dagli Articoli 1892 e 1893 del Codice Civile l'Assicurato/Contraente 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.

2. Nel caso in cui la presente Polizza sostituisca, senza soluzione di continuità, altro contratto in corso con la Società o con altre confluite per fusione o incorporazione nella stessa Società, per il medesimo Rischio, la garanzia è operante anche per le richieste di Risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato/Contraente nel corso del periodo di validità della presente Assicurazione e conseguenti a comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di vigenza della Polizza sostituita nonché delle precedenti sostituite senza soluzione di continuità. Tali richieste di Risarcimento saranno gestite esclusivamente dalla presente Polizza, ed i reciproci rapporti tra le Parti saranno regolati esclusivamente dalla presente Polizza, con espressa rinuncia di ogni diritto derivante dalla/e Polizza/e sostituita/e. Ai sensi di quanto previsto dagli artt. 1892 e 1893 del Codice Civile, l'Assicurato/Contraente dichiara, e la Società prende atto, di non essere a conoscenza di Fatti noti.

Art. 41) Massimali
L'Assicurazione è prestata fino alla concorrenza dei seguenti Massimali, che annullano e sostituiscono integralmente i Massimali riportati in Scheda di Polizza :
- RCT sanitaria :
€ 2.000.000,00 Sinistro/€ 6.000.000,00 Anno Assicurativo / € 6.000.000,00 € Sinistro in Serie
- RCT generale specifico per le Attività Integrative indicate in Polizza Art 37
€ 2.000.000,00 per Sinistro ed Anno Assicurativo
- RCO
€ 2.000.000,00 Per Sinistro ed Anno Assicurativo

Art. 42) Non cumulo Massimali RC verso Terzi sanitaria RCT generale RCO

Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni

Qualora un unico Sinistro interessi contemporaneamente sia la garanzia RC verso Terzi sanitaria, RCT generale, RCO, la massima esposizione della Società non potrà comunque superare il Massimale previsto per la garanzia di RC verso Terzi sanitaria.

Art.43) Franchigia
In deroga di quanto indicato in frontespizio di Polizza al punto "Importo franchigia per ogni Sinistro", la garanzia di R.C.T. si intende prestata con l'applicazione di una Franchigia per ogni Sinistro di:

1. € 500,00 per ogni danno a Cose;

B. € 3.000,00 per ogni persona danneggiata;

Conseguentemente si intendono elevate a tale misura le eventuali Franchigie di importo inferiore previste dalle Condizioni Generali di Assicurazione, mentre restano ferme le Franchigie di importo superiore eventualmente previste.

Art.44) Esclusione pandemie/epidemie
Ad integrazione di quanto previsto in polizza, sono escluse dalla presente copertura, sia per la garanzia RCT che per la garanzia RCO intesa come infortuni sul lavoro e malattie professionali, tutte le richieste di risarcimento che traggano origine o comunque siano connesse a pandemie o epidemie, riconosciute come tali anche da una sola tra le Autorità Sanitarie o Governative, siano esse Regionali, Nazionali o Internazionali.

Art. 45) Eccezioni opponibili dalla Società al Terzo danneggiato in caso di Azione Diretta
In caso di Azione diretta, la Società ha titolo ad opporre al terzo danneggiato le eccezioni sottoscritte ed accettate dall'Assicurato di seguito elencate :
-fatti dannosi derivanti dallo svolgimento di attività non previste dall'Assicurazione
(Art. 14, Art. 36 Esclusioni, A) 1,17,18,19,20,21,22,23,24,25,28,29)
-fatti generatori di responsabilità verificatisi per le richieste di risarcimento presentate al di fuori dei periodi di efficacia temporale dell' Assicurazione
(Art. 14, Art. 40)
-il mancato pagamento del Premio
(Art.3)
- Franchigia e Scoperto, o SIR, contrattualmente pattuite
(Art.43)

Art. 46) Variazione del Premio della eventuale nuova copertura assicurativa emessa alla scadenza della Polizza
Si conviene tra le Parti che il Premio di rinnovo della presente Polizza potrà variare in aumento o in diminuzione sulla base della sinistrosità dell'Assicurato e dei pagamenti effettuati per sinistri che vedano impegnata la sua responsabilità e/o in presenza di migliorie riguardanti la gestione del Rischio (intendendo queste ultime quali certificazioni e/o asseverazioni da parte di organismi accreditati al rilascio di tale documentazione afferente l'attività esercitata dall'Assicurato).
A tal fine, entro i 90 giorni antecedenti la scadenza della polizza, le Parti si impegnano a reciproca comunicazione di quanto sopra.
In assenza di comunicazioni si conviene tra le Parti che la proposta di rinnovo farà riferimento alla tariffa in vigore al momento della stessa.

SEZIONE CHE REGOLA LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI

Art.47) Protocolli di Gestione del Sinistro
47.1 Collaborazione tra le Parti
Il Contraente, l'Assicurato e la Società si danno reciprocamente atto della rilevanza della rispettiva collaborazione e cooperazione volta alla efficiente ed efficace gestione, istruzione e valutazione del Sinistro, attività indispensabili e propedeutiche alla sua definizione, alla tutela dei terzi danneggiati e alla qualità del servizio complessivamente erogato.
47.2 Articolo 38 bis Legge 29.12.2021 n.233 e s.m.i.
L'Assicurato dichiara, e la Società prende atto, che la totalità dei Prestatori di Lavoro e dei soggetti Non Dipendenti Convenzionati di cui alla proposta Questionario risultano in regola, alla data di sottoscrizione della presente polizza, con gli obblighi previsti dall'articolo 38 bis della Legge del 29.12.2021, n. 233 e successive modifiche ed integrazioni ;
47.3 Consenso informato
L' Assicurato si impegna a richiedere il consenso informato giuridicamente valido cosi come disposto dalla Legge 22 Dicembre 2017, n° 219 in tutti quei casi nei quali ne sia prevista obbligatoriamente l'acquisizione.
La garanzia è operante a condizione che la prestazione sanitaria sia stata preceduta dall'acquisizione del documento di cui al punto precedente, e nella sua completezza, salvo nei casi di urgenza previsti dalla Legge.
47.4 Obblighi del Contraente o dell'Assicurato in caso di Sinistro
Il Contraente o l'Assicurato deve:
• fare quanto è possibile per evitare o diminuire il danno;

Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni

• comunicare per iscritto all'Agenzia alla quale è assegnata la Polizza o alla Direzione della
Società, entro 3 giorni dalla data di ricevimento della Richiestadi risarcimento danni (fermo quanto disposto al successivo punto 47.6) :
- data, ora e luogo dell'evento, e dettagliata indicazione dell'accaduto, allegando copia della Richiesta di risarcimento danni pervenuta;
- con riferimento a Sinistri di RC verso Terzi sanitaria :
- documentazione sanitaria di ingresso in Struttura;
-cartella clinica ed eventuale diario infermieristico;
-copia sottoscritta del consenso informato, ove previsto ai sensi della normativa vigente;
-nominativi di tutti gli operatori sanitari coinvolti;
-relazione tecnica sullo stato dei luoghi e della manutenzione del luogo dell'evento Sinistro, nonché indicazioni sui soggetti ad essa incaricati, qualora diversi dall'Assicurato/Contraente;
-eventuali dichiarazioni testimoniali dei soggetti presenti all'evento;
-relazione in ordine all'accaduto ed alle eventuali applicazioni di prescrizioni particolari sul paziente, a firma del primario /direttore sanitario /direttore ospedaliero;
-copia delle comunicazioni di cui all'articolo 13 Legge 24/2017 inviate a tutti gli Esercenti la Professione Sanitaria coinvolti;
-copia del primo report realizzato dal Comitato di Valutazione Sinistri della Struttura
-nome e domicilio delle persone danneggiate e degli eventuali testimoni del Sinistro;
-ogni altra documentazione utile all'istruttoria del Sinistro
Il Contraente o l'Assicurato, inoltre, deve :
-astenersi dal riconoscimento di responsabilità;
-comunicare tempestivamente ogni ulteriore notizia relativa al Sinistro, entro 5 giorni dalla data in cui ne ha avuto conoscenza;
-comunicare tempestivamente le ulteriori Richieste di risarcimento, comunicazioni e azioni avanzate dai terzi danneggiati o dagli aventi diritto relativamente al Sinistro entro 5 giorni dalla data in cui ne ha avuto conoscenza;
-adoperarsi per l'acquisizione di ogni elemento utile relativamente al Sinistro;
-riscontrare la Società entro e non oltre 5 giorni dalla data di ricevimento delle sue comunicazioni, producendo ogni documentazione o quanto richiesto in relazione alla gestione e/o definizione del Sinistro.
Il Contraente e l'Assicurato prendono atto che :
-l'eventuale pregiudizio economico conseguente all'inadempimento di uno degli obblighi previsti dal presente articolo non potrà, in nessun caso, essere posto a carico della Società; eventuali maggiori oneri derivanti da tale inadempimento saranno interamente addebitabili a loro carico;
l'inadempimento di uno degli obblighi previsti dal presente articolo, può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo ai sensi dell'Articolo 1915 del Codice Civile.
47.5 Gestione delle vertenze e spese di difesa
La Società può assumere a nome dell'Assicurato la gestione delle vertenze, avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso e con facoltà di designare legali, periti, consulenti o tecnici:
- in sede stragiudiziale e in sede giudiziale civile, no alla definizione del danno;
- in sede giudiziale penale no alla conclusione del grado del procedimento in corso al momento della definizione del danno.
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 assicurato indicato in Polizza. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto Massimale, le spese vengono ripartite tra la Società e il Contraente e/o Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.
La Società non riconosce le spese sostenute dall'Assicurato per legali, periti, consulenti o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penale.
L'Assicurato è tenuto a comparire personalmente in giudizio nei casi in cui le Leggi lo prevedano o la Società lo richieda.
47.6 Quota del Rischio in Franchigia o Autoritenzione (SIR) - Disciplina dei rapporti tra Assicurato e Società
L'Assicurazione viene prestata, alternativamente, con una Franchigia o una SIR per ciascun Sinistro di cui all'articolo 43, nel senso che l' Assicurato conserva a suo carico la quota del Risarcimento dovuto al terzo danneggiato fino all'importo pattuito. Si conviene pertanto che in caso di Sinistro risarcibile la gestione del danno e della relativa Franchigia o SIR di cui all'articolo 43 dovrà intendersi così disciplinata :

1. nel caso in cui l'Assicurazione preveda ai sensi dell'articolo 43 una Franchigia :

La Societa' assume la gestione di ogni Sinistro, provvedendo direttamente alla sua trattazione e definizione, fermo il recupero nei confronti dell'Assicurato dell'importo contrattualmente pattuito quale Franchigia

2. nel caso in cui l'Assicurazione preveda ai sensi dell'art. 43 una SIR :

- I Sinistri per cui pervenga Richiesta di risarcimento per un importo pari o inferiore al valore della SIR saranno gestiti direttamente dall'Assicurato/Contraente che tiene a proprio carico ogni e qualsivoglia spesa ad essi correlata; tali Sinistri non devono essere denunciati alla Società.

Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni
Unipol Assicurazioni

- I Sinistri per cui pervenga richiesta di Risarcimento per un importo superiore al valore della SIR devono essere inoltrati alla Società entro 20 gg. dal ricevimento, e la Società ne assume la gestione provvedendo direttamente alla trattazione.
- I Sinistri che non siano immediatamente quantificabili sulla base della Richiesta di Risarcimento devono essere inoltrati alla Società entro 20gg. dal ricevimento, al fine di consentire cautelativamente l'apertura, valutazione ed eventuale relativa gestione.

Qualora successivamente l'importo del danno risulti :

- rientrare nell'importo della SIR, il Sinistro viene gestito direttamente dall'Assicurato/Contraente che tiene a proprio carico ogni e qualsivoglia spesa ad essi correlata;
- diversamente, qualora l'importo del danno risulti superiore alla SIR la Società assume la gestione provvedendo direttamente alla trattazione.

Si conviene tra le parti che ogni 6 mesi la Società provvederà ad inviare all'Assicurato/ Contraente l'elenco degli importi da recuperare e che l'Assicurato/Contraente deve provvedere al relativo pagamento entro 30 gg. dal ricevimento di tale elenco.

Art. 48) Calcolo del premio

Testo non pubblicato: contiene gli importi del premio.

DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO/CONTRAENTE sui Rischi oggetto dell'Assicurazione, ai sensi e per gli effetti degli Articoli 1892 – 1893 – 1910 del Codice Civile, con l'avvertenza che ogni deroga, modifica o integrazione alle seguenti dichiarazioni deve esplicitamente 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. 14) 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

LA SOCIETA'
firma omessa

Agli effetti degli Articoli 1341 e 1342 del Codice Civile il sottoscritto dichiara di approvare specificatamente gli articoli di seguito riportati: Art. 9) (Recesso in caso di Sinistro); Art. 10 (Durata dell'Assicurazione); Art. 34) (Persone non considerate Terzi); Art. 39) (Regolazione del Premio); Art. 40) (Inizio e termine della garanzia); Art. 42) (Non cumulo Massimali RCT Sanitaria/RCT/ RCO); Art 44) (Esclusione Pandemie/Epidemie); Art. 45) (Eccezioni opponibili dalla Società al Terzo Danneggiato in caso di Azione Diretta); Art 47) (Protocolli di Gestione del Sinistro)

IL CONTRAENTE

LA SOCIETA'
firma omessa

FINE TESTO