

Responsabilità Civile

A CONTRATTO N.
50 38268JX

Mod. 479RC Ed. 11/2016

Agenzia **BOLZANO GESTIONE BROKER WIDE** Sub Agenzia **Ag./Subag. Prod. 8358**

Contraente **ASSOCIAZIONE ITALIANA MOUNTAIN LEADER Cod.Cliente: 90245188**

indirizzo **PIAZZA DEL POPOLO, 2/A**

comune **ARLUNO** cap **20010** provincia **MI**

codice fiscale/partita IVA **92041580157 92041580157**

coassicurazione SARA % **==** delega **ESCLUSIVA O NESSUNA**



descrizione del rischio (Valida in quanto richiamato il relativo codice rischio)

Servizi Vari - Codice rischio 02.50.01

VEDI TESTO ALLEGATO

Regolazione premio: **NO**

quanto assicuriamo

RCT Massimale per sinistro **€ 15.000.000,00** RCO Massimale per sinistro/per persona **€ / 15.000.000,00**

Franchigia minima danni a cose **€ 250,00**

premio da pagare in rate **Annuale** in scadenza il **31/12** di ogni anno

RATE	Premio netto	Accessori	Imposte	Totale
prima	€ 5.205,43	€ 520,54	€ 1.274,03	€ 7.000,00
seguenti	€ 5.205,43	€ 520,54	€ 1.274,03	€ 7.000,00

DURATA DEL CONTRATTO
dalle ore 24 del 31/12/2021 alle ore 24 del 31/12/2022 prima quietanza dal 31/12/2022

POLIZZA SOSTITUITA n. _____ per _____ (*) al netto dell'abbuono persostituzione



Veridicità informazioni fornite dal Contraente

Ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 1892-1893-1894 del Codice Civile il Contraente dichiara di essere consapevole che le informazioni ed i dati forniti costituiscono elemento essenziale per la validità e l'efficacia del contratto e che la Società presta il suo consenso all'assicurazione e determina il premio in base alle dichiarazioni rese.

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal Contraente possono compromettere totalmente o parzialmente il diritto all'indennizzo nonché comportare la cessazione stessa dell'assicurazione. Relativamente alle garanzie prestate ed alle cose assicurate:

- 1) Il Contraente dichiara che non si sono verificati sinistri negli ultimi 3 anni e non esistono altre assicurazioni;
- 2) Il Contraente dichiara che nell'ultimo biennio non gli sono state annullate da altre Società polizze a garanzia dello stesso rischio;

Sara Assicurazioni S.p.A.

Il Direttore Generale



Il Contraente



X AIML, il legale rappresentante

Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, il Contraente dichiara di approvare specificatamente le disposizioni contenute negli articoli seguenti delle "Norme che regolano il contratto":

Art.7	Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro.
Art.8	Recesso in caso di sinistro.
Art.9	Proroga dell'assicurazione e periodo di assicurazione
Art.15	Rischi esclusi dall'assicurazione
Art.16	Regolazione del premio (qualora prevista)
Art.18	Spese legali -Gestione delle vertenze di danno

Qualora sia assicurata la proprietà di fabbricati il Contraente/Assicurato dichiara che i fabbricati assicurati sono rispondenti ai requisiti legali di abitabilità e agibilità, e si trovano in buone condizioni di statica e manutenzione.

L'assicurazione è regolata dalle norme riportate nel presente documento e da quelle contenute nel modello SINFA479RC ed. 01/2019 denominato "Rischi Diversi - Set Informativo", contenente la documentazione precontrattuale e le Condizioni di Assicurazione modello 60RCD ed.11/2016 (complete di Glossario) che il Contraente dichiara di aver preliminarmente ricevuto, ai sensi del regolamento IVASS n. 41 del 2 agosto 2018, nonché dalle Condizioni Speciali di assicurazione: RC0011; riportate nell'allegato mod. [CSAV01], norme che dichiara dunque di aver letto, conoscere, ricevuto in copia ed accettare.

Il Contraente



X AIML, il legale rappresentante

Consenso al trattamento dei dati personali e sensibili

Il sottoscritto Contraente:

- **dichiara di aver ricevuto l'informativa in materia di protezione dei dati personali ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 ("GDPR") e si impegna a distribuirla a tutti i soggetti assicurati;**
- **acconsente ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 ("GDPR"), al trattamento dei dati Particolari che lo riguardano, quando forniti per l'esecuzione del contratto, funzionale al rapporto giuridico - la polizza - da concludere o in essere con Sara Assicurazioni, compresa la comunicazione a società di coassicurazione e/o di riassicurazione, autonomi titolari del trattamento, per permettere alle medesime di effettuare ulteriori trattamenti in relazione al medesimo rischio assicurato.**

Inoltre:

ACCONSENTE **NON ACCONSENTE al trattamento dei propri dati personali effettuato da Sara Assicurazioni per l'invio, con strumenti automatizzati (sms, mms, email, notifiche push, fax, WhatsApp) e non automatizzati (posta cartacea, telefono con operatore) di comunicazioni relativi ad iniziative promozionali (presenti e future) di natura commerciale, incluse quelle finalizzate alla conduzione di ricerche di mercato, per la partecipazione a programmi di fidelizzazione, eventi, manifestazioni a premio o iniziative con partner terzi.**

ACCONSENTE **NON ACCONSENTE al trattamento dei propri dati personali effettuato da Sara Assicurazioni per finalità di profilazione utile a conoscere meglio le Sue abitudini di acquisto assicurative, così da proporre il miglior servizio possibile.**

ACCONSENTE **NON ACCONSENTE alla comunicazione dei propri dati personali a società terze che li tratteranno per finalità commerciali in qualità di titolari autonomi.**

Si precisa che Lei avrà in ogni momento il diritto di revocare il consenso prestato contattando il Titolare o il RPD ai recapiti indicati al paragrafo 2 dell'informativa.

Il Contraente



X AIML, il legale rappresentante

Mezzi di pagamento

Per il pagamento dei premi assicurativi il Contraente potrà fare ricorso, per tutti i prodotti, ai seguenti mezzi di pagamento:

- a) assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati a Sara assicurazioni spa, oppure intestati all'Agente della Sara assicurazioni espressamente in tale qualità;
- b) ordini di bonifico che abbiano quale beneficiario l'Agente della Sara assicurazioni espressamente in tale qualità;
- c) denaro contante per premi di importo entro il limite previsto dalla vigente normativa;
- d) mezzo di pagamento elettronico ove disponibile presso l'Agenzia.

Qualora i pagamenti avvengano a mezzo bancomat, assegno, bonifico bancario la data di versamento del premio coincide con la data di effettivo accredito sul conto corrente intestato alla Società.

I pagamenti elettronici relativi ai premi assicurativi successivi al primo possono anche essere effettuati accedendo all'Area Riservata presente sul sito www.Sara.it utilizzando le credenziali di accesso in vostro possesso o ricevute al momento della sottoscrizione.

Il pagamento di € 7.000,00 a saldo della prima rata di premio è stato effettuato il _____

(d.c. del _____)

per l'Agenzia _____

_____ **Digita qui il testo**

Polizza n. **50 38268JX** - Contraente **ASSOCIAZIONE ITALIANA MOUNTAIN LEADER**

Gentile Cliente,

Sara Assicurazioni le mette a disposizione **un servizio** che apre le porte della sua **agenzia alla multicanalità** e le consente di avere **sempre sotto controllo lo stato dei suoi contratti e le informazioni relative alla sue coperture assicurative**.

All'interno dell'"**Area personale**", disponibile sul sito web www.sara.it, potrà trovare tutte le informazioni sui contratti Danni/Vita, sui pagamenti, sullo stato degli eventuali sinistri e i recapiti della sua Agenzia alla quale potrà rivolgersi per qualsiasi necessità.

Per accedere alla sua "Area personale" **dovrà effettuare prima la REGISTRAZIONE**, inserendo il **CODICE CLIENTE** (presente sulla sua polizza Sara Assicurazioni), un numero di polizza tra quelle attive in suo possesso e un indirizzo e-mail valido.

Soltanto dopo aver completato la registrazione, potrà accedere **alla sua "Area Personale"** utilizzando il **CODICE CLIENTE** e la **PASSWORD** che avrà ricevuto all'indirizzo e-mail inserito.

Per maggiori informazioni può rivolgersi direttamente al suo Agente o visitare il sito www.sara.it

Pagina lasciata volutamente in bianco



Responsabilità Civile

A CONTRATTO N.
50 38268JX

Mod. 479RC Ed. 11/2016

Agenzia **BOLZANO GESTIONE BROKER WIDE** Sub Agenzia **Ag./Subag. Prod. 8358**

Contraente **ASSOCIAZIONE ITALIANA MOUNTAIN LEADER Cod.Cliente: 90245188**

indirizzo **PIAZZA DEL POPOLO, 2/A**

comune **ARLUNO** cap **20010** provincia **MI**

codice fiscale/partita IVA **92041580157 92041580157**

coassicurazione SARA % **==** delega **ESCLUSIVA O NESSUNA**



descrizione del rischio (Valida in quanto richiamato il relativo codice rischio)

Servizi Vari - Codice rischio 02.50.01

VEDI TESTO ALLEGATO

Regolazione premio: **NO**

quanto assicuriamo

RCT Massimale per sinistro **€ 15.000.000,00** RCO Massimale per sinistro/per persona **€ / 15.000.000,00**

Franchigia minima danni a cose **€ 250,00**

premio da pagare in rate **Annuale** in scadenza il **31/12** di ogni anno

RATE	Premio netto	Accessori	Imposte	Totale
prima	€ 5.205,43	€ 520,54	€ 1.274,03	€ 7.000,00
seguenti	€ 5.205,43	€ 520,54	€ 1.274,03	€ 7.000,00

DURATA DEL CONTRATTO
dalle ore 24 del 31/12/2021 alle ore 24 del 31/12/2022 prima quietanza dal 31/12/2022

POLIZZA SOSTITUITA n. _____ per _____ (*) al netto dell'abbuono persostituzione



Veridicità informazioni fornite dal Contraente

Ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 1892-1893-1894 del Codice Civile il Contraente dichiara di essere consapevole che le informazioni ed i dati forniti costituiscono elemento essenziale per la validità e l'efficacia del contratto e che la Società presta il suo consenso all'assicurazione e determina il premio in base alle dichiarazioni rese.

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal Contraente possono compromettere totalmente o parzialmente il diritto all'indennizzo nonché comportare la cessazione stessa dell'assicurazione. Relativamente alle garanzie prestate ed alle cose assicurate:

- 1) Il Contraente dichiara che non si sono verificati sinistri negli ultimi 3 anni e non esistono altre assicurazioni;
- 2) Il Contraente dichiara che nell'ultimo biennio non gli sono state annullate da altre Società polizze a garanzia dello stesso rischio;

Sara Assicurazioni S.p.A.

Il Direttore Generale



Il Contraente



X AIML, il legale rappresentante

Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, il Contraente dichiara di approvare specificatamente le disposizioni contenute negli articoli seguenti delle "Norme che regolano il contratto":

Art.7	Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro.
Art.8	Recesso in caso di sinistro.
Art.9	Proroga dell'assicurazione e periodo di assicurazione
Art.15	Rischi esclusi dall'assicurazione
Art.16	Regolazione del premio (qualora prevista)
Art.18	Spese legali -Gestione delle vertenze di danno

Qualora sia assicurata la proprietà di fabbricati il Contraente/Assicurato dichiara che i fabbricati assicurati sono rispondenti ai requisiti legali di abitabilità e agibilità, e si trovano in buone condizioni di statica e manutenzione.

L'assicurazione è regolata dalle norme riportate nel presente documento e da quelle contenute nel modello SINP479RC ed. 01/2019 denominato "Rischi Diversi - Set Informativo", contenente la documentazione precontrattuale e le Condizioni di Assicurazione modello 60RCD ed.11/2016 (complete di Glossario) che il Contraente dichiara di aver preliminarmente ricevuto, ai sensi del regolamento IVASS n. 41 del 2 agosto 2018, nonché dalle Condizioni Speciali di assicurazione: RC0011; riportate nell'allegato mod. [CSAV01], norme che dichiara dunque di aver letto, conoscere, ricevuto in copia ed accettare.

Il Contraente



X AIML, il legale rappresentante

Consenso al trattamento dei dati personali e sensibili

Il sottoscritto Contraente:

- **dichiara di aver ricevuto l'informativa in materia di protezione dei dati personali ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 ("GDPR") e si impegna a distribuirla a tutti i soggetti assicurati;**
- **acconsente ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 ("GDPR"), al trattamento dei dati Particolari che lo riguardano, quando forniti per l'esecuzione del contratto, funzionale al rapporto giuridico - la polizza - da concludere o in essere con Sara Assicurazioni, compresa la comunicazione a società di coassicurazione e/o di riassicurazione, autonomi titolari del trattamento, per permettere alle medesime di effettuare ulteriori trattamenti in relazione al medesimo rischio assicurato.**

Inoltre:

ACCONSENTE **NON ACCONSENTE** al trattamento dei propri dati personali effettuato da Sara Assicurazioni per l'invio, con strumenti automatizzati (sms, mms, email, notifiche push, fax, WhatsApp) e non automatizzati (posta cartacea, telefono con operatore) di comunicazioni relativi ad iniziative promozionali (presenti e future) di natura commerciale, incluse quelle finalizzate alla conduzione di ricerche di mercato, per la partecipazione a programmi di fidelizzazione, eventi, manifestazioni a premio o iniziative con partner terzi.

ACCONSENTE **NON ACCONSENTE** al trattamento dei propri dati personali effettuato da Sara Assicurazioni per finalità di profilazione utile a conoscere meglio le Sue abitudini di acquisto assicurative, così da proporre il miglior servizio possibile.

ACCONSENTE **NON ACCONSENTE** alla comunicazione dei propri dati personali a società terze che li tratteranno per finalità commerciali in qualità di titolari autonomi.

Si precisa che Lei avrà in ogni momento il diritto di revocare il consenso prestato contattando il Titolare o il RPD ai recapiti indicati al paragrafo 2 dell'informativa.

Il Contraente



X AIML, il legale rappresentante

Mezzi di pagamento

Per il pagamento dei premi assicurativi il Contraente potrà fare ricorso, per tutti i prodotti, ai seguenti mezzi di pagamento:

- a) assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati a Sara assicurazioni spa, oppure intestati all'Agente della Sara assicurazioni espressamente in tale qualità;
- b) ordini di bonifico che abbiano quale beneficiario l'Agente della Sara assicurazioni espressamente in tale qualità;
- c) denaro contante per premi di importo entro il limite previsto dalla vigente normativa;
- d) mezzo di pagamento elettronico ove disponibile presso l'Agenzia.

Qualora i pagamenti avvengano a mezzo bancomat, assegno, bonifico bancario la data di versamento del premio coincide con la data di effettivo accredito sul conto corrente intestato alla Società.

I pagamenti elettronici relativi ai premi assicurativi successivi al primo possono anche essere effettuati accedendo all'Area Riservata presente sul sito www.Sara.it utilizzando le credenziali di accesso in vostro possesso o ricevute al momento della sottoscrizione.

Il pagamento di € 7.000,00 a saldo della prima rata di premio è stato effettuato il _____

(d.c. del _____)

per l'Agenzia _____

Responsabilità Civile

A CONTRATTO N.
50 38268JX

Mod. 479RC Ed. 11/2016

Agenzia **BOLZANO GESTIONE BROKER WIDE** Sub Agenzia **Ag./Subag. Prod. 8358**

Contraente **ASSOCIAZIONE ITALIANA MOUNTAIN LEADER Cod.Cliente: 90245188**

indirizzo **PIAZZA DEL POPOLO, 2/A**

comune **ARLUNO** cap **20010** provincia **MI**

codice fiscale/partita IVA **92041580157 92041580157**

coassicurazione SARA % **==** delega **ESCLUSIVA O NESSUNA**



descrizione del rischio (Valida in quanto richiamato il relativo codice rischio)

Servizi Vari - Codice rischio 02.50.01

VEDI TESTO ALLEGATO

Regolazione premio: **NO**

quanto assicuriamo

RCT Massimale per sinistro **€ 15.000.000,00** RCO Massimale per sinistro/per persona **€ / 15.000.000,00**

Franchigia minima danni a cose **€ 250,00**

premio da pagare in rate **Annuale** in scadenza il **31/12** di ogni anno

RATE	Premio netto	Accessori	Imposte	Totale
prima	€ 5.205,43	€ 520,54	€ 1.274,03	€ 7.000,00
seguenti	€ 5.205,43	€ 520,54	€ 1.274,03	€ 7.000,00

DURATA DEL CONTRATTO
dalle ore 24 del 31/12/2021 alle ore 24 del 31/12/2022 prima quietanza dal 31/12/2022

POLIZZA SOSTITUITA n. _____ per _____ (*) al netto dell'abbuono persostituzione



Veridicità informazioni fornite dal Contraente

Ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 1892-1893-1894 del Codice Civile il Contraente dichiara di essere consapevole che le informazioni ed i dati forniti costituiscono elemento essenziale per la validità e l'efficacia del contratto e che la Società presta il suo consenso all'assicurazione e determina il premio in base alle dichiarazioni rese.

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal Contraente possono compromettere totalmente o parzialmente il diritto all'indennizzo nonché comportare la cessazione stessa dell'assicurazione. Relativamente alle garanzie prestate ed alle cose assicurate:

- 1) Il Contraente dichiara che non si sono verificati sinistri negli ultimi 3 anni e non esistono altre assicurazioni;
- 2) Il Contraente dichiara che nell'ultimo biennio non gli sono state annullate da altre Società polizze a garanzia dello stesso rischio;

Sara Assicurazioni S.p.A.

Il Direttore Generale



Il Contraente



X AIML, il legale rappresentante

Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, il Contraente dichiara di approvare specificatamente le disposizioni contenute negli articoli seguenti delle "Norme che regolano il contratto":

Art.7	Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro.
Art.8	Recesso in caso di sinistro.
Art.9	Proroga dell'assicurazione e periodo di assicurazione
Art.15	Rischi esclusi dall'assicurazione
Art.16	Regolazione del premio (qualora prevista)
Art.18	Spese legali -Gestione delle vertenze di danno

Qualora sia assicurata la proprietà di fabbricati il Contraente/Assicurato dichiara che i fabbricati assicurati sono rispondenti ai requisiti legali di abitabilità e agibilità, e si trovano in buone condizioni di statica e manutenzione.

L'assicurazione è regolata dalle norme riportate nel presente documento e da quelle contenute nel modello SINP479RC ed. 01/2019 denominato "Rischi Diversi - Set Informativo", contenente la documentazione precontrattuale e le Condizioni di Assicurazione modello 60RCD ed.11/2016 (complete di Glossario) che il Contraente dichiara di aver preliminarmente ricevuto, ai sensi del regolamento IVASS n. 41 del 2 agosto 2018, nonché dalle Condizioni Speciali di assicurazione: RC0011; riportate nell'allegato mod. [CSAV01], norme che dichiara dunque di aver letto, conoscere, ricevuto in copia ed accettare.

Il Contraente



X AIML, il legale rappresentante

Consenso al trattamento dei dati personali e sensibili

Il sottoscritto Contraente:

- **dichiara di aver ricevuto l'informativa in materia di protezione dei dati personali ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 ("GDPR") e si impegna a distribuirla a tutti i soggetti assicurati;**
- **acconsente ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 ("GDPR"), al trattamento dei dati Particolari che lo riguardano, quando forniti per l'esecuzione del contratto, funzionale al rapporto giuridico - la polizza - da concludere o in essere con Sara Assicurazioni, compresa la comunicazione a società di coassicurazione e/o di riassicurazione, autonomi titolari del trattamento, per permettere alle medesime di effettuare ulteriori trattamenti in relazione al medesimo rischio assicurato.**

Inoltre:

ACCONSENTE **NON ACCONSENTE** al trattamento dei propri dati personali effettuato da Sara Assicurazioni per l'invio, con strumenti automatizzati (sms, mms, email, notifiche push, fax, WhatsApp) e non automatizzati (posta cartacea, telefono con operatore) di comunicazioni relativi ad iniziative promozionali (presenti e future) di natura commerciale, incluse quelle finalizzate alla conduzione di ricerche di mercato, per la partecipazione a programmi di fidelizzazione, eventi, manifestazioni a premio o iniziative con partner terzi.

ACCONSENTE **NON ACCONSENTE** al trattamento dei propri dati personali effettuato da Sara Assicurazioni per finalità di profilazione utile a conoscere meglio le Sue abitudini di acquisto assicurative, così da proporre il miglior servizio possibile.

ACCONSENTE **NON ACCONSENTE** alla comunicazione dei propri dati personali a società terze che li tratteranno per finalità commerciali in qualità di titolari autonomi.

Si precisa che Lei avrà in ogni momento il diritto di revocare il consenso prestato contattando il Titolare o il RPD ai recapiti indicati al paragrafo 2 dell'informativa.

Il Contraente



X AIML, il legale rappresentante

Mezzi di pagamento

Per il pagamento dei premi assicurativi il Contraente potrà fare ricorso, per tutti i prodotti, ai seguenti mezzi di pagamento:

- a) assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati a Sara assicurazioni spa, oppure intestati all'Agente della Sara assicurazioni espressamente in tale qualità;
- b) ordini di bonifico che abbiano quale beneficiario l'Agente della Sara assicurazioni espressamente in tale qualità;
- c) denaro contante per premi di importo entro il limite previsto dalla vigente normativa;
- d) mezzo di pagamento elettronico ove disponibile presso l'Agenzia.

Qualora i pagamenti avvengano a mezzo bancomat, assegno, bonifico bancario la data di versamento del premio coincide con la data di effettivo accredito sul conto corrente intestato alla Società.

I pagamenti elettronici relativi ai premi assicurativi successivi al primo possono anche essere effettuati accedendo all'Area Riservata presente sul sito www.Sara.it utilizzando le credenziali di accesso in vostro possesso o ricevute al momento della sottoscrizione.

Il pagamento di € 7.000,00 a saldo della prima rata di premio è stato effettuato il _____

(d.c. del _____)

per l'Agenzia



Questionario Statico per la valutazione delle richieste ed esigenze assicurative del Cliente

Gentile Cliente, il presente questionario ha lo scopo di formalizzare, nel Suo interesse o nell'interesse dell'assicurato se persona diversa da Lei, ai sensi degli articoli 119-ter del d.lgs. 209/2005 e 58 del Regolamento IVASS n. 40/2018, le richieste e le esigenze assicurative da Lei già espresse al fine di verificarne la coerenza con il contratto propostoLe.

Qualora sulla base delle informazioni ricevute, Lei intenda sottoscrivere un contratto di assicurazione differente rispetto a quello individuato, La invitiamo a sottoscrivere la "dichiarazione di volontà di sottoscrizione di contratto non coerente".

La compilazione del presente questionario è obbligatoria.

Qualora Lei non intenda fornire una o più risposte richieste, le chiediamo gentilmente di sottoscrivere la "dichiarazione di rifiuto di fornire una o più informazioni richieste".

INFORMAZIONI GENERALI

Cognome nome / Ragione sociale **ASSOCIAZIONE ITALIANA MOUNTAIN LEADER**

Codice fiscale/Partita IVA **92041580157**

Residente in **PIAZZA DEL POPOLO,2/A ARLUNO MI**

Agenzia: **BOLZANO GESTIONE BROKER WIDE** Cod: **8358** - Sito Internet: www.sara.it

Indirizzo: **VIA NICOLO' COPERNICO,19** cap: **39100** Città: **BOLZANO** telefono: **0684751**

Luogo e data Schio 29.11.2021

L'Intermediario *Giovanni Manca*



AD83585038268JX

Questionario Statico per la valutazione delle richieste ed esigenze assicurative del Cliente

Gentile Cliente, il presente questionario ha lo scopo di formalizzare, nel Suo interesse o nell'interesse dell'assicurato se persona diversa da Lei, ai sensi degli articoli 119-ter del d.lgs. 209/2005 e 58 del Regolamento IVASS n. 40/2018, le richieste e le esigenze assicurative da Lei già espresse al fine di verificarne la coerenza con il contratto propostoLe.

Qualora sulla base delle informazioni ricevute, Lei intenda sottoscrivere un contratto di assicurazione differente rispetto a quello individuato, La invitiamo a sottoscrivere la "dichiarazione di volontà di sottoscrizione di contratto non coerente".

La compilazione del presente questionario è obbligatoria.

Qualora Lei non intenda fornire una o più risposte richieste, le chiediamo gentilmente di sottoscrivere la "dichiarazione di rifiuto di fornire una o più informazioni richieste".

INFORMAZIONI GENERALI

Cognome nome / Ragione sociale **ASSOCIAZIONE ITALIANA MOUNTAIN LEADER**

Codice fiscale/Partita IVA **92041580157**


Residente in **PIAZZA DEL POPOLO,2/A ARLUNO MI**

Agenzia: **BOLZANO GESTIONE BROKER WIDE** Cod: **8358** - Sito Internet: www.sara.it

Indirizzo: **VIA NICOLO' COPERNICO,19** cap: **39100** Città: **BOLZANO** telefono: **0684751**

Luogo e data Schio 29.11.2021

L'Intermediario Giovanni Manca

Il Contraente 
X AIML, il legale rappresentante



AD83585038268JX

Digita qui il testo

Rischi Diversi

ASSOCIAZIONE ITALIANA MOUNTAIN LEADER

Polizza n°: **38268JX**

Condizioni Speciali di Assicurazione

Modello **CSAV01**

Clausola:RC0011 - Clausola testo libero

A far data dalle ore 24:00 del **31-12-2021** si conviene di attivare la clausola 'RC0011 - Clausola testo libero':

SCHEMA di COPERTURA 12k

Intermediari

Broker esclusivista: **WIDE GROUP S.p.A.**

Sub intermediario: Vicenza Assicura

Accordo Quadro: **AIML**

CONTEGGIO del PREMIO (elementi di rischio variabili)**FIGURE SPECIFICHE**

Associati: **100** (ipotesi alla data del 31/12/2021)

SEZIONE I - RESPONSABILITÀ CIVILE (RCT/O) - Condizioni Particolari e Aggiuntive**AREA CULTURALE SCIENTIFICA**

05) Organizzazione e gestione di attività culturali, artistiche, turistiche - anche a carattere religioso - sportive o ricreative di interesse sociale

[X] 05.a) Associazioni, Circoli Culturali, Circoli Ricreativi, Pro Loco, A.S.D. e S.C.S.D. Onlus (con n° eventi annui)

SEZIONE II - RC PATRIMONIALE AMMINISTRATORI**NON OPERATIVA**

Retroattività:

PRECISAZIONI**Ulteriori precisazioni sull'Oggetto dell'Assicurazione**

"Con la presente Polizza è assicurata la Responsabilità Civile personale e professionale ai sensi di legge, per danni involontariamente recati a terzi, compresi gli accompagnati, derivante agli Assicurati nella loro qualità di **guide ambientali escursionistiche** (e sinonimi ai sensi di legge), **guide turistiche, accompagnatori turistici, guide speleologiche, accompagnatori di media montagna, guide vulcanologiche** durante le attività di seguito indicate e/o durante le attività preparatorie alle escursioni:

- a) escursioni in ambiente naturale, anche innevato, senza limiti di quota, purché non sia previsto l'uso di attrezzature alpinistiche specifiche per la progressione, e su roccia o misto non si ecceda la valutazione complessiva PD, comprese le escursioni notturne;
- b) attività di insegnamento delle tecniche escursionistiche, di orientamento, educazione e didattica ambientale, su ogni tipo di strade, sentieri, terreni, con esclusione di quelli fortemente innevati e delle zone sommitali dei vulcani in attività;
- c) attività proprie delle guide speleologiche in grotte turistiche, senza l'uso di tecniche speleologiche specifiche per la progressione;
- d) attività proprie delle guide turistiche;
- e) attività proprie degli accompagnatori turistici;
- f) attività in locali chiusi per quanto attiene alle attività proprie delle categorie citate;
- g) canoa e imbarcazioni assimilabili (su mare, lago, fiume);
- h) immersioni subacquee, diving, snorkeling, nuoto;
- i) escursioni sulle zone sommitali dei vulcani in attività con attività proprie delle guide vulcanologiche;
- l) escursioni su terreno fortemente innevato, purché non sia previsto l'uso di attrezzature alpinistiche specifiche per la progressione, e su roccia o misto non si ecceda la valutazione complessiva PD, ma comprese le attività con racchette da neve e sci da fondo;
- m) escursioni in miniere aperte al pubblico o in attività, comunque non abbandonate, senza l'uso di tecniche speleologiche specifiche per la progressione;
- n) escursioni in grotta non turistica senza l'uso di tecniche speleologiche specifiche per la progressione;
- o) escursioni ed attività di insegnamento delle tecniche escursionistiche, di orientamento con utilizzo di mountain bike, E-bike o biciclette in genere, su ogni tipo di strade, sentieri, terreni;
- p) escursioni somagate con l'ausilio di muli e di asini limitatamente al trasporto di cose, bagagli ed attrezzature, con l'esclusione di trasporto di persone.

L'Assicurazione viene altresì prestata per i danni provocati da accompagnati ad altri accompagnati o a terzi nel caso in cui vi sia responsabilità o corresponsabilità dell'Associazione e/o dell'Associato/Assicurato".

Condizioni Speciali (sempre operanti)

Il disposto delle Sezioni "Condizioni Particolari e Condizioni Aggiuntive" delle Condizioni di Assicurazione con i relativi commi seguenti, vengono abrogati e sostituiti da quanto segue:

*"l'assicurazione è prestata fino alla concorrenza del massimale di **Euro 12.000.000,00** in deroga a quanto indicato nel Frontespizio di polizza - per sinistro e per assicurato - ferma l'applicazione dei limiti di risarcimento per ciascun sinistro ed annualità assicurativa di seguito indicati, con l'applicazione delle relative franchigie e/o scoperti, **ferma la franchigia fissa di Euro 250,00 per ciascun sinistro e per tutti i danni risarcibili ai sensi delle condizioni di polizza**"*

Elementi per il calcolo del premio

A maggior precisazione di quanto previsto alla definizione di Elementi, presi a base per il calcolo del premio così come indicati nella Scheda di Copertura, il premio pro capite è computato in Euro 70,00 fermo un premio minimo annuo di polizza comunque acquisito di Euro 7.000,00 che verrà eventualmente regolato a scadenza in base al numero di adesioni intervenute nel corso

dell'anno assicurativo.

Regolazione del premio

In deroga all'Art. 16 "Regolazione del premio" per le adesioni successive alla data del 31/12/2021, ai fini della presente copertura, farà fede la data di iscrizione all'AIML.

Le adesioni verranno regolarizzate con apposita appendice di premio alla fine dei seguenti periodi: 31/05 e 30/11

Sara Assicurazioni S.p.a.

Il Direttore Generale



Il Contraente

X AIML, il legale rappresentante



Rischi Diversi

ASSOCIAZIONE ITALIANA MOUNTAIN LEADER

Polizza n°: **38268JX**

Condizioni Speciali di Assicurazione

Modello **CSAV01**

Clausola:RC0011 - Clausola testo libero

A far data dalle ore 24:00 del **31-12-2021** si conviene di attivare la clausola 'RC0011 - Clausola testo libero':

SCHEMA di COPERTURA 12k

Intermediari

Broker esclusivista: **WIDE GROUP S.p.A.**

Sub intermediario: Vicenza Assicura

Accordo Quadro: **AIML**

CONTEGGIO del PREMIO (elementi di rischio variabili)**FIGURE SPECIFICHE**

Associati: **100** (ipotesi alla data del 31/12/2021)

SEZIONE I - RESPONSABILITÀ CIVILE (RCT/O) - Condizioni Particolari e Aggiuntive**AREA CULTURALE SCIENTIFICA**

05) Organizzazione e gestione di attività culturali, artistiche, turistiche - anche a carattere religioso - sportive o ricreative di interesse sociale

[X] 05.a) Associazioni, Circoli Culturali, Circoli Ricreativi, Pro Loco, A.S.D. e S.C.S.D. Onlus (con n° eventi annui)

SEZIONE II - RC PATRIMONIALE AMMINISTRATORI**NON OPERATIVA**

Retroattività:

PRECISAZIONI**Ulteriori precisazioni sull'Oggetto dell'Assicurazione**

"Con la presente Polizza è assicurata la Responsabilità Civile personale e professionale ai sensi di legge, per danni involontariamente recati a terzi, compresi gli accompagnati, derivante agli Assicurati nella loro qualità di **guide ambientali escursionistiche** (e sinonimi ai sensi di legge), **guide turistiche, accompagnatori turistici, guide speleologiche, accompagnatori di media montagna, guide vulcanologiche** durante le attività di seguito indicate e/o durante le attività preparatorie alle escursioni:

- a) escursioni in ambiente naturale, anche innevato, senza limiti di quota, purché non sia previsto l'uso di attrezzature alpinistiche specifiche per la progressione, e su roccia o misto non si ecceda la valutazione complessiva PD, comprese le escursioni notturne;
- b) attività di insegnamento delle tecniche escursionistiche, di orientamento, educazione e didattica ambientale, su ogni tipo di strade, sentieri, terreni, con esclusione di quelli fortemente innevati e delle zone sommitali dei vulcani in attività;
- c) attività proprie delle guide speleologiche in grotte turistiche, senza l'uso di tecniche speleologiche specifiche per la progressione;
- d) attività proprie delle guide turistiche;
- e) attività proprie degli accompagnatori turistici;
- f) attività in locali chiusi per quanto attiene alle attività proprie delle categorie citate;
- g) canoa e imbarcazioni assimilabili (su mare, lago, fiume);
- h) immersioni subacquee, diving, snorkeling, nuoto;
- i) escursioni sulle zone sommitali dei vulcani in attività con attività proprie delle guide vulcanologiche;
- l) escursioni su terreno fortemente innevato, purché non sia previsto l'uso di attrezzature alpinistiche specifiche per la progressione, e su roccia o misto non si ecceda la valutazione complessiva PD, ma comprese le attività con racchette da neve e sci da fondo;
- m) escursioni in miniere aperte al pubblico o in attività, comunque non abbandonate, senza l'uso di tecniche speleologiche specifiche per la progressione;
- n) escursioni in grotta non turistica senza l'uso di tecniche speleologiche specifiche per la progressione;
- o) escursioni ed attività di insegnamento delle tecniche escursionistiche, di orientamento con utilizzo di mountain bike, E-bike o biciclette in genere, su ogni tipo di strade, sentieri, terreni;
- p) escursioni someggiate con l'ausilio di muli e di asini limitatamente al trasporto di cose, bagagli ed attrezzature, con l'esclusione di trasporto di persone.

L'Assicurazione viene altresì prestata per i danni provocati da accompagnati ad altri accompagnati o a terzi nel caso in cui vi sia responsabilità o corresponsabilità dell'Associazione e/o dell'Associato/Assicurato".

Condizioni Speciali (sempre operanti)

Il disposto delle Sezioni "Condizioni Particolari e Condizioni Aggiuntive" delle Condizioni di Assicurazione con i relativi commi seguenti, vengono abrogati e sostituiti da quanto segue:

*"l'assicurazione è prestata fino alla concorrenza del massimale di **Euro 12.000.000,00** in deroga a quanto indicato nel Frontespizio di polizza - per sinistro e per assicurato - ferma l'applicazione dei limiti di risarcimento per ciascun sinistro ed annualità assicurativa di seguito indicati, con l'applicazione delle relative franchigie e/o scoperti, **ferma la franchigia fissa di Euro 250,00 per ciascun sinistro e per tutti i danni risarcibili ai sensi delle condizioni di polizza**"*

Elementi per il calcolo del premio

A maggior precisazione di quanto previsto alla definizione di Elementi, presi a base per il calcolo del premio così come indicati nella Scheda di Copertura, il premio pro capite è computato in Euro 70,00 fermo un premio minimo annuo di polizza comunque acquisito di Euro 7.000,00 che verrà eventualmente regolato a scadenza in base al numero di adesioni intervenute nel corso

dell'anno assicurativo.

Regolazione del premio

In deroga all'Art. 16 "Regolazione del premio" per le adesioni successive alla data del 31/12/2021, ai fini della presente copertura, farà fede la data di iscrizione all'AIML.

Le adesioni verranno regolarizzate con apposita appendice di premio alla fine dei seguenti periodi: 31/05 e 30/11

Sara Assicurazioni S.p.a.

Il Direttore Generale



Il Contraente

X AIML, il legale rappresentante



La presente informativa viene fornita, oltre che per rispondere ad un preciso obbligo normativo, per chiarire, nel rispetto del principio di trasparenza, gli ambiti di trattamento delle Sue informazioni personali relativamente alla stipula di polizze assicurative con Sara Assicurazioni S.p.A. e per permetterle di fornire in modo consapevole il Suo consenso, ove necessario, al trattamento dei Suoi dati personali.

1. CHI È IL TITOLARE DEL TRATTAMENTO?

Il Titolare del trattamento dei Suoi dati personali è Sara Assicurazioni S.p.A., in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede legale in Via Po, 20, Roma (il "Titolare" o "Sara Assicurazioni").

2. COME CONTATTARE IL RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI?

Il Responsabile della protezione dei dati personali (il "RPD"), in persona del soggetto pro tempore nominato, è contattabile inviando una e-mail all'indirizzo di posta elettronica RPD@sara.it ovvero scrivendo al seguente indirizzo:

Responsabile Protezione Dati Personali

Sara Assicurazioni S.p.A.

Via Po, 20

00198 - Roma

3. COS' È IL DATO PERSONALE?

Ai sensi del GDPR, per dato personale si intende: "qualsiasi informazione riguardante una persona fisica identificata o identificabile; si considera identificabile la persona fisica che può essere identificata, direttamente o indirettamente, con particolare riferimento a un identificativo come il nome, un numero di identificazione, dati relativi all'ubicazione, un identificativo online o a uno o più elementi caratteristici della sua identità fisica, fisiologica, genetica, psichica, economica, culturale o sociale" (i "Dati").

Il GDPR definisce, altresì, le particolari categorie di dati personali, ossia "i dati personali che rivelino l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, o l'appartenenza sindacale, nonché trattare dati genetici, dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona" (i "Dati Particolari").

4. QUALI SONO LE FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI SUOI DATI E LA RELATIVA BASE GIURIDICA?

Sara Assicurazioni raccoglie ed elabora i Suoi Dati e Dati Particolari innanzitutto per finalità di assunzione e gestione della polizza assicurativa. In particolare, si tratta di finalità connesse all'espletamento di necessarie attività precontrattuali e alla stipula o al rinnovo della polizza assicurativa da Lei richiesta (quali, a titolo esemplificativo, valutazione del rischio assicurativo -anche utilizzando banche dati pubbliche o di società terze specializzate, quali i Servizi di Informazioni Commerciali-, valutazione di adeguatezza, definizione del preventivo economico e della tariffa), nonché all'esecuzione, gestione e controllo del contratto di cui Lei è parte, inclusa la gestione del Customer care e di eventuali sinistri in cui Lei potrebbe essere coinvolto.

Si precisa che, relativamente alle finalità di assunzione e gestione della polizza assicurativa e di esecuzione del contratto assicurativo, alcuni dei trattamenti ad esse connessi – quali la valutazione del rischio ed il calcolo del premio, la valutazione di adeguatezza del contratto proposto, le valutazioni antifrode e antiterrorismo– sono prevalentemente eseguiti sulla base di processi decisionali automatizzati, anche basati sulla profilazione, le cui logiche sono determinate dalla tecnica attuariale e/o dalla normativa di settore.

I Suoi Dati saranno, altresì, trattati dal Titolare per l'adempimento di obblighi di legge. A titolo esemplificativo, Sara Assicurazioni potrà trattare i Suoi Dati per adempimenti di natura fiscale connessi all'esecuzione del contratto, per finalità amministrativo/contabili, per obbligazioni relative alla normativa antifrode e antiterrorismo.

Inoltre Sara Assicurazioni potrà trattare i Suoi Dati per prevenire, individuare o perseguire frodi nel proprio legittimo interesse nonché per finalità difensive in caso di comportamenti illeciti, abusi o frodi.

Per quanto attiene alle polizze che prevedono l'installazione sul veicolo assicurato di dispositivi rilevazione satellitare, il Titolare - a seconda delle specifiche pattuizioni contrattuali legate alla valutazione del rischio assicurativo, alla tariffazione, alla gestione dei sinistri, e per sue finalità statistiche - potrà trattare, i Suoi Dati, registrati dal dispositivo e forniti dal proprietario e gestore del dispositivo con il quale ha stipulato uno specifico Contratto di Abbonamento, relativi:

- alle percorrenze complessive avvenute su strade urbane, extraurbane e autostrade, in ora diurna e notturna, per giorno e per provincia;
- al sinistro, comprensivi di: targa del veicolo assicurato, data ora e luogo dell'incidente, ambito di percorrenza, velocità e grafico relativo ai dati dell'ultimo miglio, al fine di accertare la dinamica del sinistro;
- alla localizzazione del veicolo in caso di furto o di crash per le prestazioni di assistenza;
- allo stile di guida, elaborato sulla base delle rilevazioni e registrazioni, in forma aggregata, dei parametri d'uso del veicolo (ad es: accelerazioni/decelerazioni, velocità, posizione, data e ora).

Con riferimento al trattamento svolto in relazione all'analisi dello stile di guida, i dati così raccolti saranno successivamente anonimizzati, per finalità esclusivamente di analisi statistico/attuariali, e come tali non più riconducibili al singolo interessato: Sara Assicurazioni svolgerà tale attività nel rispetto dei principi del GDPR e per il perseguimento di un proprio legittimo interesse. In ogni caso, Lei potrà opporsi in qualunque momento a tale trattamento contattando il Titolare o il RPD ai recapiti indicati al precedente paragrafo 2.

Inoltre, per finalità di esclusiva analisi statistico/attuariale, Sara Assicurazioni potrà utilizzare alcuni Suoi Dati personali, trattati in forma anonimizzata e aggregata, ad esclusione di Dati Particolari, relativi al rischio assicurativo, anche eventualmente incrociandoli con altri dati di natura statistica, questi ultimi raccolti in forma anonima e aggregata: Sara Assicurazioni svolgerà tale attività nel rispetto dei principi del GDPR e per il perseguimento di un proprio legittimo interesse, in maniera tale che il trattamento non produca effetti giuridici e non incida in modo analogo significativamente sulla Sua persona. Lei potrà opporsi in qualunque momento a tale trattamento contattando il Titolare o il RPD ai recapiti indicati al precedente paragrafo 2.

Il Titolare potrà, inoltre, trattare i Suoi Dati per l'invio di comunicazioni di natura commerciale e/o per iniziative promozionali su propri prodotti e servizi per fini di offerta diretta di servizi analoghi a quelli da Lei già sottoscritti. Sara Assicurazioni svolgerà tale attività nel rispetto dei principi del GDPR e per il perseguimento di un proprio legittimo interesse; in ogni caso, Lei potrà opporsi in qualunque momento alla ricezione di tali comunicazioni contattando il Titolare o il RPD ai recapiti indicati al precedente paragrafo 2.

Sara Assicurazioni potrà, in occasione della Sua richiesta di rinnovo di polizze, proporle garanzie integrative complementari o supplementari a quelle da lei precedentemente acquistate, per meglio soddisfare i suoi bisogni assicurativi. Con il Suo espresso e specifico consenso, Sara Assicurazioni potrà trattare i Suoi Dati per l'invio, con strumenti automatizzati (sms, mms, email, notifiche push, fax, WhatsApp) e non automatizzati (posta cartacea, telefono con operatore) di comunicazioni relative ad iniziative promozionali (presenti e future) di natura commerciale, incluse quelle finalizzate alla conduzione di ricerche di mercato, e per invitarLa a partecipare a programmi di fidelizzazione, ad eventi, a manifestazioni a premio o ad iniziative con partner terzi.

Previo Suo espresso e specifico consenso, il Titolare potrà trattare i Suoi Dati per meglio comprendere le Sue aree di rischio analizzando le Sue abitudini, i Suoi acquisti assicurativi e il loro relativo uso così da poterLe offrire prodotti e servizi più in linea con le sue esigenze e tutta una serie di promozioni e scontistiche che riteniamo utili per una miglior creazione di valore su ogni nostro singolo assicurato.

Sara Assicurazioni potrà inoltre trattare i dati predetti, ad esclusione di Dati Particolari, in forma anonimizzata e aggregata, senza alcun effetto giuridico o significativo sulla Sua persona, , per analisi ed elaborazioni volte a migliorare i prodotti, i servizi e la proposizione commerciale, nel rispetto dei principi del GDPR e per il perseguimento di un proprio legittimo interesse, in maniera tale che il trattamento non produca effetti giuridici e non incida in modo analogo significativamente sulla Sua persona. In ogni caso, Lei potrà opporsi in qualunque momento a tale trattamento contattando il Titolare o il RPD ai recapiti indicati al precedente paragrafo 2.

Previo Suo espresso e specifico consenso, la Società potrà comunicare alcuni Suoi Dati a società terze, con le quali essa potrebbe concludere accordi di partnership, appartenenti a settori quali: assicurativo, editoriale, largo consumo, distribuzione, finanziario, automobilistico, dei servizi e ad organizzazioni umanitarie e benefiche, nonché di telecomunicazione. Tali società potrebbero usare i Suoi Dati per finalità commerciali e promozionali.

Il consenso da Lei prestato, ove necessario, sui singoli temi potrà essere revocato in qualsiasi momento contattando il Titolare o il RPD ai recapiti indicati al precedente paragrafo 2.

In particolare, il mancato conferimento del consenso da Lei prestato per finalità utili alla proposizione commerciale non pregiudicherà l'esecuzione degli obblighi derivanti dalla polizza assicurativa. Qualora, in ogni caso, desideri opporsi al trattamento dei Dati per finalità utili alla proposizione commerciale eseguite con i mezzi sopra indicati – anche distintamente - , nonché revocare il consenso prestato, potrà in qualunque momento farlo contattando il Titolare o il RPD ai recapiti indicati al precedente paragrafo 2, senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca.

I Dati potranno essere, altresì, trattati per finalità di ricerche/analisi statistiche su dati aggregati o anonimi, senza dunque possibilità di identificare l'interessato. In ogni caso, ci impegniamo ad assicurare che le informazioni raccolte e utilizzate siano appropriate rispetto le finalità descritte, e che ciò non determini un'invasione della Sua sfera personale.

No.	Finalità del trattamento	Natura obbligatoria o volontaria del conferimento dei dati personali	Conseguenze del rifiuto al conferimento dei dati personali	Condizione di liceità del trattamento
1	Assunzione e gestione della polizza assicurativa	Volontaria	Impossibilità di fornirLe il servizio richiesto	Esecuzione del contratto e il Suo consenso con specifico riferimento al trattamento dei Suoi Dati Particolari
2	Adempimento di obblighi di legge (inclusi obblighi derivanti da normativa antifrode e antiterrorismo) nonché per finalità antifrode e difensive	Volontaria	Impossibilità di fornirLe il servizio richiesto	Adempimento di obblighi di legge e legittimo interesse
3	Informazioni commerciali relative a prodotti e servizi analoghi a quelli acquistati	Volontaria	Impossibilità di fornirLe informazioni su prodotti, sconti e iniziative commerciali di Sara Assicurazioni	Legittimo interesse
4	Elaborazioni in forma aggregata/anonimizzata, dei dati relativi al rischio assicurativo eventualmente incrociati con altri dati statistici	Volontaria	Impossibilità di trattare i dati raccolti per finalità statistico-attuariale	Legittimo interesse
5	Elaborazioni in forma aggregata/anonimizzata, dei dati relativi ai comportamenti di consumo	Volontaria	Impossibilità di trattare i dati raccolti per finalità statistiche	Legittimo interesse
6	Attività Commerciale da parte di Sara Assicurazioni	Volontaria	Impossibilità di fornirLe informazioni e proposte su tutta la gamma prodotti, i servizi e le iniziative – anche di sconto – proposte dalla compagnia anche con partner terzi	Il Suo consenso
7	Profilazione	Volontaria	Impossibilità di offrirlLe proposte personalizzate basate sulla conoscenza del cliente e in grado di soddisfare le Sue reali esigenze con soluzioni, offerte e sconti specifici	Il Suo consenso
8	Comunicazione dei Suoi Dati a terzi a fini di marketing	Volontaria	Impossibilità di fornirLe promozioni commerciali di terzi	Il Suo consenso

5. A CHI COMUNICHIAMO I SUOI DATI PERSONALI?

Il Titolare potrà comunicare alcuni Suoi Dati e Dati Particolari a persone fisiche o giuridiche delle quali si avvale per lo svolgimento di attività connesse alla erogazione dei servizi oggetto del contratto. In particolare, i Suoi Dati e Dati Particolari potranno essere comunicati a società esterne che offrono servizi amministrativi, servizi informatici, contabili, di consulenza e di localizzazione satellitare. Tali società tratteranno i Suoi Dati e Dati Particolari in qualità di Responsabili del trattamento. L'elenco dei Responsabili del trattamento può essere richiesto contattando il Titolare o il RPD ai recapiti indicati al precedente paragrafo 2.

Il Titolare, inoltre, potrà comunicare i Suoi Dati, oltre che ai soggetti cui la comunicazione sia dovuta in forza di obblighi di legge, a Pubbliche Amministrazioni, agli istituti di credito con cui il Titolare opera a fini di pagamento, a istituti finanziari e/o di factoring. Tali soggetti tratteranno i Suoi Dati e Dati Particolari in qualità di autonomi titolari del trattamento.

I Dati potranno essere accessibili alle altre aziende del Gruppo per finalità amministrativo-contabili, in esecuzione di un legittimo interesse del Titolare.

Il Titolare, inoltre, potrà comunicare i Suoi Dati e Dati Particolari a società di coassicurazioni e/o di riassicurazione, autonomi titolari del trattamento, per permettere alle medesime di effettuare ulteriori trattamenti in relazione al medesimo rischio assicurato.

Non è prevista alcuna forma di diffusione dei Suoi Dati e Dati Particolari a soggetti indeterminati.

6. DOVE TRASFERIAMO I SUOI DATI?

Sara Assicurazioni di norma non trasferisce i Suoi dati al di fuori dell'Unione Europea. In alcune determinate circostanze e per finalità connesse alla conservazione e gestione elettronica dei dati, alcuni dei suoi dati possono essere forniti a destinatari che li trasferiscono presso paesi terzi. In questo caso Sara Assicurazioni assicura che il destinatario, che opera in qualità di Responsabile del Trattamento, rispetti le disposizioni di cui al GDPR ivi comprese le norme specificatamente dettate per il trasferimento dei dati personali verso paesi terzi. In particolare, Sara Assicurazioni garantisce che i trasferimenti avvengano sulla base di una decisione di adeguatezza o della sottoscrizione da parte del Responsabile di clausole contrattuali tipo di protezione dei dati approvate dalla Commissione Europea.

L'effettivo trasferimento dei dati personali verso paesi terzi e le connesse maggiori informazioni possono essere richieste contattando il Titolare o il RPD ai recapiti indicati al precedente paragrafo 2.

7. PER QUANTO TEMPO CONSERVIAMO I SUOI DATI?

I Dati e i Dati Particolari a Lei riferibili saranno trattati da Sara Assicurazioni solo per il tempo necessario per le finalità sopra menzionate.

In particolare, riportiamo di seguito i principali periodi di utilizzo e conservazione dei Suoi Dati e i Dati Particolari con riferimento alle diverse finalità di trattamento:

- a) per finalità connesse all'esecuzione del contratto, compresi i trattamenti svolti attraverso il dispositivo installato sul veicolo, i Suoi Dati e i Dati Particolari saranno trattati dal Titolare per tutta la durata del contratto e sino a che sussistano obbligazioni o adempimenti connessi all'esecuzione del contratto e saranno conservati per un periodo di 11 anni successivo a tale termine per finalità connesse all'adempimento di obblighi di legge e per consentire al Titolare la difesa dei propri diritti;
- b) per l'adempimento di obblighi di legge, i suoi Dati e Dati Particolari saranno trattati e conservati da Sara Assicurazioni finché persista la necessità del trattamento per adempiere a detti obblighi di legge;
- c) in caso di mancato perfezionamento del contratto, i suoi Dati e Dati Particolari raccolti per finalità connesse alla valutazione del rischio e alla definizione del preventivo economico potranno essere conservati per un periodo di 6 anni per finalità connesse all'adempimento di obblighi di legge e per consentire al Titolare la difesa dei propri diritti;
- d) per finalità di localizzazione del veicolo in caso di sinistro, per il tempo strettamente necessario alla ricostruzione dello stesso ed all'accertamento delle relative responsabilità; in caso di furto, per il periodo di tempo strettamente necessario all'individuazione e al recupero del mezzo, fatte salve eventuali ulteriori esigenze di conservazione legate a specifiche disposizioni normative o per la tutela di propri diritti in sede giudiziaria;
- e) con riferimento ai trattamenti per fini di marketing, svolti sulla base di un legittimo interesse del Titolare, ovvero del Suo consenso, i Suoi Dati saranno trattati salvo opposizione al trattamento o eventuale revoca del consenso da Lei prestato;
- f) per finalità di profilazione, i Suoi Dati saranno conservati per un periodo massimo di 12 mesi dalla loro registrazione, o per il diverso periodo che dovesse essere disposto dalla legge o da provvedimenti dell'Autorità Garante decorsi i quali i dati saranno definitivamente cancellati.
- g) per finalità di analisi statistica o statistico attuariale, i Suoi Dati saranno conservati per un periodo massimo di 12 mesi decorsi i quali i dati saranno anonimizzati o definitivamente cancellati.

8. QUALI SONO I SUOI DIRITTI IN QUALITÀ DI INTERESSATO DEL TRATTAMENTO?

Durante il periodo in cui Sara Assicurazioni è in possesso dei Suoi Dati e, se del caso, dei Suoi Dati Personali, Lei, in qualità di interessato del trattamento, può, in qualsiasi momento, esercitare i seguenti diritti:

- Diritto di revocare il consenso prestato – Lei ha il diritto di revocare in ogni momento il consenso da Lei prestato per i diversi trattamenti che lo richiedono
- Diritto di accesso – Lei ha il diritto di ottenere la conferma circa l'esistenza o meno di un trattamento concernente i Suoi Dati e Dati Particolari nonché il diritto di ricevere ogni informazione relativa al medesimo trattamento;
- Diritto alla rettifica – Lei ha il diritto di ottenere la rettifica dei Suoi Dati e Dati Personali in nostro possesso, qualora gli stessi siano incompleti o inesatti;
- Diritto alla cancellazione – in talune circostanze, Lei ha il diritto di ottenere la cancellazione dei Suoi Dati e Dati Particolari presenti all'interno dei nostri archivi;
- Diritto alla limitazione del trattamento – al verificarsi di talune condizioni, Lei ha il diritto di ottenere la limitazione del trattamento concernente i Suoi Dati e Dati Personali;
- Diritto alla portabilità – Lei ha il diritto di ottenere il trasferimento dei Suoi Dati e Dati Particolari in nostro possesso in favore di un diverso Titolare;
- Diritto di opposizione – Lei ha il diritto di opporsi al trattamento dei Suoi Dati e Dati Particolari;
- Diritto di proporre reclamo all'Autorità di controllo – nel caso in cui Sara Assicurazioni si rifiuti di soddisfare le Sue richieste di accesso, verranno fornite le ragioni del relativo rifiuto. Se del caso, Lei ha il diritto di proporre reclamo così come descritto nel seguente paragrafo 9.

Lei può esercitare i Suoi diritti contattando il RPD ai recapiti indicati al precedente paragrafo 2

9. COME PROPORRE UN RECLAMO?

Qualora Lei desideri proporre un reclamo in merito alle modalità attraverso cui i Suoi Dati e, se del caso, i Suoi Dati Personali sono trattati da Sara Assicurazioni, ovvero in merito alla gestione di un reclamo da Lei proposto, Lei ha il diritto di presentare un'istanza direttamente all'Autorità di controllo.

APPENDICE “NO PROFIT PROTECTION LIABILITY” (Ed_10_2021)

DEFINIZIONI SPECIFICHE

Amministratore, Sindaco, Dirigente, Commissario o altro Organo di Controllo facente parte della Contraente (relativamente alla Sezione II)

Qualunque persona fisica che ricopre, o ricoprirà in futuro, la carica di Amministratore o membro del Consiglio Direttivo, Sindaco, Dirigente, Commissario, Direttore di Comitato, Direttore Generale o altro Organo di Controllo della Contraente nominato ai sensi di legge od in virtù dello statuto, atto costitutivo od analoghi atti societari (compresi i soggetti indicati negli articoli 2380 bis e s.s. del c.c., 2409 octies e s.s. del c.c., 2409 sexiesdecies e s.s. del c.c., e le figure equivalenti in qualunque altro ordinamento giuridico) o qualsiasi dipendente mentre agisce nella funzione di **Amministratore di Fatto (Shadow Director)**, anche con riferimento alle controversie relative al lavoro dipendente. Per **Dirigente** si intende altresì qualsiasi persona fisica a cui siano delegate da un Amministratore o dall'Ente funzioni manageriali o di supervisione, ivi compreso l'Amministratore di fatto.

Per **Sindaco** si intende qualsiasi persona fisica che ricopre la carica di Sindaco o membro del Consiglio di Sorveglianza o membro del Comitato di Controllo sulla Gestione dell'Ente.

Assicurati

L'ETS (con o senza personalità giuridica) e i singoli soggetti, il cui interesse è protetto dall'assicurazione, purché con dimora abituale in Italia, Repubblica di San Marino, Città del Vaticano, quali a titolo meramente esemplificativo e non esaustivo:

- i singoli volontari, iscritti nell' "apposito registro" di cui all'Art. 17 c.1) del Decreto legislativo 03.07.2017 n. 117 (codice del Terzo Settore);
- coloro che sono iscritti nel registro dei "volontari occasionali"
- gli Associati dell'ETS, ossia coloro che non rivestono la qualifica di volontario ma che, aderendo all'ETS come semplici iscritti, devono essere registrati nel "libro degli associati o aderenti" ai sensi dell'Art.15 c.1) lettera a) del Decreto Legislativo 03.07.2017 n.117/2017 codice del Terzo Settore);
- i dipendenti dell'ETS contraente;
- i lavoratori parasubordinati e in regime di somministrazione lavoro dell'ETS contraente;
- il Legale Rappresentante;
- il Consiglio Direttivo;
- il Collegio dei Revisori; si intende
 - 1) richiesta scritta di risarcimento per Danni Patrimoniali ad eccezione delle richieste dell'Assicurato e della Contraente;
 - 2) procedimento civile;
 - 3) procedimento penale intrapreso mediante denuncia o querela;
 - 4) procedimento amministrativo intrapreso con un provvedimento formale, avanzato per la prima volta durante il Periodo di Assicurazione nei confronti di un Assicurato in conseguenza di un Atto Dannoso;
 - 5) una Ricerca Formale;
 - 6) un Sinistro nei Confronti del Coniuge;
 - 7) un Sinistro in Materia di Lavoro;
 - 8) un Sinistro di Lavoro contro la Contraente

Verranno altresì considerati parte dello stesso Sinistro gli appelli conseguenti ai procedimenti sopra indicati.

Diverse richieste di risarcimento determinate dalla medesima causa costituiscono un solo ed unico Sinistro.

- il Collegio dei Provvisori;
 - i Dirigenti;
 - i Soci lavoratori;
 - il personale del "Servizio Civile Nazionale" (Legge n. 64/2001);
 - il personale della "Leva civica";
 - i "Sostituti";
 - i "minorenni volontari" purché in possesso di regolare autorizzazione rilasciata da uno dei genitori o da chi ne fa le veci;
 - i soggetti segnalati dall'UEPE;
 - gli stagisti;
 - i Circoli associati alla Contraente ed i relativi tesserati dei Circoli stessi;
- tutti indistintamente, quando prestano la loro opera durante le attività istituzionali e non istituzionali.

Associazione Culturale (Circolo)

Associazione costituita da volontari che si dedicano principalmente alla divulgazione e valorizzazione culturale.

Associazione di Promozione Sociale (D.Lgs 117/2017 – Art. 35 c. 1)

Le Associazioni di Promozione Sociale sono Enti del Terzo Settore costituiti in forma di associazione, riconosciuta o non riconosciuta, da un numero non inferiore a sette persone fisiche o a tre associazioni di promozione sociale per lo svolgimento in favore dei propri associati, di loro familiari o di terzi di una o più attività, avvalendosi in modo prevalente dell'attività di volontariato dei propri associati.

Associazioni Riconosciute o Non Riconosciute

Enti del Terzo Settore atipici che svolgono un'attività di interesse generale per il perseguimento, senza scopo di lucro, di finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale, iscritti al Registro Unico Nazionale del Terzo Settore nella sezione "altri enti del terzo settore".

Attività assicurata

L'attività svolta dall'Assicurato come richiamata nella Scheda di Copertura con il relativo codice e/o svolta per Statuto, per legge, per regolamenti o delibere dalla Contraente; compresi i provvedimenti emanati da propri organi.

Eventuali variazioni che interverranno saranno automaticamente recepite.

La definizione comprende anche tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti all'attività principale, ovunque comunque svolte.

Attività di volontariato

Per attività di volontariato si intende tutto quanto stabilito dalle norme del Terzo Settore in vigore (L. 106/16 e D. Lgs. 117/17, art. 17 e successive modifiche).

La copertura assicurativa è altresì estesa ai soggetti assicurati che intervengano durante la vita privata, in virtù dell'obbligo di soccorso o per obbligo morale, per prestare il primo soccorso, ivi compreso l'uso delle attrezzature reperibili sul luogo dell'intervento stesso.

Atto dannoso / Atto illecito / Fatto illecito (relativamente alla Sezione II)

Qualsiasi reale o presunta azione o omissione dannosa – anche se originata da colpa grave - errore, dichiarazione inesatta o fuorviante, negligenza o violazione di doveri, commessa o tentata (o presumibilmente commessa o tentata) anteriormente o durante il Periodo di Assicurazione, da una Persona Assicurata, individualmente o in altro modo, in ragione della sua funzione assicurata, o qualsiasi questione contestata a una Persona Assicurata esclusivamente in ragione della sua funzione assicurata in seno alla Contraente.

Broker esclusivista

WIDE GROUP S.p.A. titolare del contratto **"No Profit Protection Liability"**.

Buona fede

La convinzione di pensare ed agire onestamente, giustamente e senza recare danno a nessuno.

Codice delle Assicurazioni

Il Decreto Legislativo 7 settembre 2005, n. 209, come successivamente modificato.

Committente

colui che affida a terzi (appaltatori) i lavori in tutto o in parte.

Consumatore

Il soggetto così come definito dall'Art. 1469 bis del C.C.

Contraente

L'ente, facente parte del Terzo Settore che, a seguito del pagamento del relativo premio, aderisce a programma assicurativo "No Profit Protection Liability", a favore di tutti coloro, nessuno escluso, che operino per i fini istituzionali dell'ente stesso.

Cooperativa Sociale

La Cooperativa che, conformemente alla Legge n. 381/1991, non ha scopo di lucro; suo fine è il perseguimento dell'interesse generale della comunità alla promozione umana e all'integrazione sociale dei cittadini attraverso la gestione di servizi sanitari, socio assistenziali, sociali, assistenziali ed educativi.

Danni corporali

Morte o lesioni personali.

Danno indennizzabile

Danno determinato in base alle condizioni tutte di polizza, senza tenere conto di eventuali scoperti, franchigie e limiti di indennizzo.

Danni materiali

Distruzione o deterioramento di beni fisicamente determinati.

Danni patrimoniali

Qualsiasi pregiudizio economico per il quale ogni Assicurato, ritenuto responsabile, è legalmente tenuto a versare - singolarmente o solidalmente – una somma a titolo di risarcimento in relazione ad una o più Richieste di Risarcimento avanzate da terzi, comprese:

- 1) le Spese Legali di resistenza;
- 2) le Spese di Rappresentanza Legale;
- 3) le Spese di Pubblicità;
- 4) danni riconosciuti da sentenza giudiziale od altra pronuncia, lodo arbitrale, transazione giudiziaria o extragiudiziaria, inclusi i "danni punitivi o esemplari".

Il Danno altresì non comprende:

- a) gli importi per i quali gli Assicurati siano stati esonerati dal pagamento e che non siano a carico della Contraente;
- b) i fatti non assicurabili secondo le leggi o regolamenti vigenti;
- c) multe e sanzioni di ogni genere;
- d) i danni "punitivi" o "esemplari", così come riconosciuti in alcune giurisdizioni, in relazione a Sinistri in Materia di Lavoro.

Ente del Terzo Settore (D.Lgs. 117/2017 – Art. 4. c. 1)

Sono Enti del Terzo Settore le organizzazioni di volontariato, le associazioni di promozione sociale, gli enti filantropici, le imprese sociali, incluse le cooperative sociali, le reti associative, le società di mutuo soccorso, le associazioni, riconosciute o non riconosciute, le fondazioni e gli altri enti di carattere privato diversi dalle società costituiti per il perseguimento, senza scopo di lucro, di finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale mediante lo svolgimento di una o più attività di interesse generale in forma di azione volontaria o di erogazione gratuita di denaro, beni o servizi, o di mutualità o di produzione o scambio di beni o servizi, ed iscritti nel Registro Unico Nazionale del Terzo Settore.

Enti Filantropici/Fondazioni (D.Lgs. 117/2017 – Art. 37 c. 1)

Enti del Terzo settore costituiti in forma di associazione riconosciuta o di fondazione al fine di erogare denaro, beni o servizi, anche di investimento, a sostegno di categorie di persone svantaggiate o di attività di interesse generale, come definita dall'Art.37 del Decreto Legislativo n.117/2017

Evento speciale

L'evento, la manifestazione ufficiale o l'esibizione organizzati dalla Contraente della durata massima di ventiquattro ore continuative a cui partecipano propri dipendenti e non (a titolo di esempio: cene aziendali, meeting, giornate aziendali, congressi, convegni, corsi, ecc...). La copertura è valida per tutto il tempo in cui gli Assicurati partecipano alla manifestazione nei locali e negli spazi a questa adibiti, qualsiasi tipo di attività essi svolgano purché ricomprese tra quelle previste dalle presenti Condizioni Generali di Assicurazione.

Frontespizio

Il documento redatto su apposito modulo, che contiene il numero assegnato a questo contratto, il luogo e la data di emissione e gli altri estremi richiamati nel testo.

La Scheda di Copertura è annessa al contratto e ne fa parte integrante.

Impresa sociale

Nell'ordinamento giuridico italiano, identifica tutte quelle imprese private in cui l'attività economica d'impresa principale è stabile e ha per oggetto la produzione e lo scambio di beni e servizi di utilità sociale.

Sono tali i beni o i servizi che ricadono nei settori tassativamente indicati dal D.Lgs. 24 marzo 2006 n. 155.

Limite di indennizzo

L'obbligazione massima della Società per sinistro e/o per periodo assicurativo prevista per una specifica garanzia.

Organizzazione di Volontariato (D.Lgs 117/2017 – Art. 32, c. 1)

Organizzazioni di Volontariato sono Enti del Terzo Settore costituiti in forma di associazione, riconosciuta o non riconosciuta, da un numero non inferiore a sette persone fisiche o a tre organizzazioni di volontariato, per lo svolgimento prevalentemente in favore di terzi di una o più attività, avvalendosi in modo prevalente delle prestazioni dei volontari associati.

Organizzazioni non Governative (ONG)

Sono delle particolari ONLUS che concentrano la loro attività nella cooperazione allo sviluppo e che sono riconosciute dal Ministero degli esteri ed inserite in una specifica lista.

Ostelli per la gioventù

Strutture ricettive gestite, in forma diretta o indiretta, da Enti o Associazioni rivolte a giovani ed ai loro accompagnatori per soggiorni e pernottamenti di breve durata.

Parti

L'Assicurato/i, il/la Contraente e gli Assicuratori.

Presenza media giornaliera

La copertura assicurativa è anche prestata su un numero predefinito di tutti i volontari/associati/soci, prelevato dal registro presenze – se tenuto – nessuno escluso. Gli assicurati possono variare giornalmente secondo l'esigenza di ogni Ente, lasciando sempre assicurati tutti i Membri del Consiglio Direttivo e degli Organi Sociali.

Prestatori di lavoro

Sono considerati prestatori di lavoro, di cui l'Assicurato si avvale, tutti gli addetti all'esercizio dell'attività dichiarata nella Scheda di Copertura, le persone fisiche di cui l'Assicurato si avvale, nel rispetto delle norme di legge in materia di rapporto o prestazione di lavoro (anche ai sensi del Decreto Legislativo 81/2008, ma con esclusione dei "Volontari"), nell'esercizio dell'attività descritta nella Scheda di Copertura.

Tale definizione comprende:

- i lavoratori alle dirette dipendenze dell'Assicurato soggetti e non soggetti al D.P.R. 30 giugno 1965 N. 1124, purché in regola con gli obblighi di legge (dirigenti, quadri, impiegati ed operai);

nonché tutti gli altri soggetti di cui, nel rispetto della vigente legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro, l'Assicurato si avvalga, anche occasionalmente, nell'esercizio dell'attività descritta nella Scheda di Copertura, inclusi:

- i lavoratori parasubordinati soggetti INAIL come definiti dall'art. 5 del D.Lgs. n. 38/2000;
- i lavoratori interinali come definiti dalla Legge n. 196/97;
- i lavoratori di cui al D.Lgs. n. 276/2003 in applicazione alla Legge 14/02/2003 n. 30 (Legge Biagi) e successive modificazioni, ivi compresi quelli distaccati presso altre aziende, anche qualora l'attività svolta da tali aziende sia diversa da quella descritta nella Scheda di Copertura, e quelli a domicilio/distanza (c.d. telelavoro);
- i borsisti, i corsisti e gli stagisti;
- coloro che prestano la loro attività in quanto aderenti al Servizio Civile Nazionale.

Si intendono in ogni caso esclusi i lavoratori autonomi (quali, a mero titolo esemplificativo, i soggetti incaricati in virtù di contratto d'opera o contratto di appalto), salvo prestino la loro opera in esclusiva per la Contraente e comunque non svolgenti mansioni relative al settore medico/sanitario, con la sola eccezione del Responsabile Sanitario e degli Operatori Sanitari – operanti prevalentemente nelle Cooperative Sociali – compresa la loro responsabilità civile professionale.

Prestazioni socio-sanitarie (Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 14 febbraio 2001)

1. Sono da considerare prestazioni sanitarie a rilevanza sociale le prestazioni assistenziali che, erogate contestualmente ad adeguati interventi sociali, sono finalizzate alla promozione della salute, alla prevenzione, individuazione, rimozione e contenimento di esiti degenerativi o invalidanti di patologie congenite o acquisite, contribuendo, tenuto conto delle componenti ambientali, alla partecipazione alla vita sociale e alla espressione personale.

Dette prestazioni, di competenza delle aziende unità sanitarie locali ed a carico delle stesse, sono inserite in progetti personalizzati di durata medio/lunga e sono erogate in regime ambulatoriale, domiciliare o nell'ambito di strutture residenziali e semiresidenziali.

2. Sono da considerare prestazioni sociali a rilevanza sanitaria tutte le attività del sistema sociale che hanno l'obiettivo di supportare la persona in stato di bisogno, con problemi di disabilità o di emarginazione condizionanti lo stato di salute.

Tali attività, di competenza dei comuni, sono prestate con partecipazione alla spesa, da parte dei cittadini, stabilita dai comuni stessi e si esplicano attraverso:

- a) gli interventi di sostegno e promozione a favore dell'infanzia, dell'adolescenza e delle responsabilità familiari;
- b) gli interventi per contrastare la povertà nei riguardi dei cittadini impossibilitati a produrre reddito per limitazioni personali o sociali;
- c) gli interventi di sostegno e di aiuto domestico familiare finalizzati a favorire l'autonomia e la permanenza nel proprio domicilio di persone non autosufficienti;
- d) gli interventi di ospitalità alberghiera presso strutture residenziali e semiresidenziali di adulti e anziani con limitazione dell'autonomia, non assistibili a domicilio;
- e) gli interventi, anche di natura economica, atti a favorire l'inserimento sociale di soggetti affetti da disabilità o patologia psicofisica e da dipendenza, fatto salvo quanto previsto dalla normativa vigente in materia di diritto al lavoro dei disabili;
- f) ogni altro intervento qualificato quale prestazione sociale a rilevanza sanitaria ed inserito tra i livelli essenziali di assistenza secondo la legislazione vigente.

Dette prestazioni, inserite in progetti personalizzati di durata non limitata, sono erogate nelle fasi estensive e di lungoassistenza.

3. Sono da considerare prestazioni socio-sanitarie ad elevata integrazione sanitaria di cui all'art. 3-septies, comma 4, del decreto legislativo n. 502 del 1992, e successive modifiche e integrazioni, tutte le prestazioni caratterizzate da particolare rilevanza terapeutica e intensità della componente sanitaria, le quali attengono prevalentemente alle aree materno-infantile, anziani, handicap, patologie psichiatriche e dipendenze da droga, alcool e farmaci, patologie per infezioni da H.I.V. e patologie terminali, inabilità o disabilità conseguenti a patologie cronico-degenerative.

Tali prestazioni sono quelle, in particolare, attribuite alla fase post-acuta caratterizzate dall'inscindibilità del concorso di più apporti professionali sanitari e sociali nell'ambito del processo personalizzato di assistenza, dalla indivisibilità dell'impatto congiunto degli interventi sanitari e sociali sui risultati dell'assistenza e dalla preminenza dei fattori produttivi sanitari impegnati nell'assistenza.

Dette prestazioni a elevata integrazione sanitaria sono erogate dalle aziende sanitarie e sono a carico del fondo sanitario.

Esse possono essere erogate in regime ambulatoriale domiciliare o nell'ambito di strutture residenziali e semiresidenziali e sono in particolare riferite alla copertura degli aspetti del bisogno socio-sanitario inerenti le funzioni psicofisiche e la limitazione delle attività del soggetto, nelle fasi estensive e di lungoassistenza.

Protezione Civile (Volontariato e A.I.B.)

Ogni attività di volontariato e di soccorso prevista nelle finalità statutarie, ogni attività, nessuna esclusa, rientrante nelle mansioni di protezione civile e di antincendio boschivo, esercitata su esplicita richiesta delle autorità di protezione civile preposte o ritenuta necessaria al ritorno della normalità dai volontari che agiscono nello spirito del volontariato.

A titolo puramente esemplificativo e non esaustivo si elencano alcune fattispecie di attività:

spegnimenti di incendi boschivi, prevenzione sul territorio, pattugliamento, sorveglianza, pulizia e ripristino di sentieri montani, pulizia, taglio degli alberi ed arbusti e erbe infestanti di cigli e scarpate lungo strade e sentieri.

Pulizia di fossi e canali, disintasamento fognature, pulizia e lavaggio di cunette e sedi stradali, disinfestazione da vespe e calabroni. Previsione, prevenzione e soccorso nelle emergenze, ivi compresa la fase di ritorno alla normalità e le necessarie esercitazioni ed istruzioni.

La protezione la conservazione e la valorizzazione dell'ambiente, della cultura e del patrimonio storico e artistico, nonché la promozione e lo sviluppo delle attività connesse.

Collaborazione con Istituzioni, Enti Locali, Aziende Sanitarie, servizi di emergenza (es. Vigili del Fuoco - 118 – Anpas – Croci – Soccorso Alpino) per i servizi connessi alla gestione delle emergenze ed alle attività del volontariato in generale.

Servizi vari per la tutela dell'incolumità pubblica, supporto alla viabilità stradale e assistenza alla popolazione richiesti da enti pubblici o associazioni non lucrative di utilità sociale durante lo svolgimento di manifestazioni.

Prevenzione sul territorio, pattugliamento, sorveglianza, addestramento, istituzione di corsi didattici e di sensibilizzazione presso le scuole.

Servizi vari di pubblica utilità, trasporti di popolazione presso sedi sanitarie o di ricovero, attività logistiche, funzionali, di supporto e sicurezza in collaborazione con le amministrazioni comunali o con le altre associazioni di volontariato.

Ricerca e recupero delle persone disperse su richiesta delle autorità preposte con volontari e con l'ausilio di unità cinofile.

Somministrazione di alimenti e bevande ai volontari e alla popolazione.

Partecipazione a manifestazioni in genere o per forme di autofinanziamento e per prestazioni comunque rientranti nelle attività del volontariato.

Partecipazione a lavori di ordinaria manutenzione presso le sedi delle associazioni e dei presidi territoriali di A.I.B. e Protezione Civile.

Installazione e manutenzione di ponti radio per la gestione delle trasmissioni.

Nell' espletamento delle attività, i volontari fanno uso di attrezzature, macchinari e mezzi d'opera; i macchinari possono essere montati su autoveicoli (per esempio gru, motopompe, torri illuminanti, generatori di corrente, verricelli, gruppi antincendio ecc..) e/o no (per es.: motoseghe, sramatori, soffiatori e attrezzi vari da lavoro ecc..)

Questionario

Documento che forma parte integrante del contratto/polizza, sottoscritto dal Contraente/Assicurato, necessario a descrivere lo stato di rischio dell'Assicurato per determinare le condizioni di assicurabilità

Registro/Libro degli Associati o Aderenti (D.Lgs n. 117/2017 -Art. 15 c. 1)

Registro obbligatorio nel quale sono elencati gli Associati o Aderenti all'ETS contraente.

L'assicurazione non è su base nominativa ma numerica.

Registro dei Volontari (D.Lgs n. 117/2017 -Art. 17 c. 1)

Registro obbligatorio nel quale devono essere iscritti i volontari che svolgono la loro attività in modo non occasionale.

L'assicurazione non è su base nominativa ma numerica.

Registro dei Volontari occasionali

Registro che contiene l'elenco dei volontari occasionali che, come tali, non rientrano nel "Registro dei Volontari", che l'E.T.S. contraente si impegna a redigere e mantenere aggiornato.

L'assicurazione non è su base nominativa ma numerica.

Registro Unico Nazionale del Terzo Settore (D.Lgs n. 117/2017 -Art. 11)

Registro pubblico istituito presso il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, nel quale sono iscritti gli Enti che, con l'iscrizione, ottengono la qualifica di "Ente del Terzo Settore". In attesa del decreto che lo istituisce, si applica la disciplina prevista dalla Legge 266/91 per le ODV e alla Legge 383/00 per le APS in tema di registri obbligatori.

Reti associative (D.Lgs n. 117/2017 -Art. 41)

Enti del Terzo settore costituiti in forma di associazione che associano un numero non inferiore a 100 enti del Terzo settore, o, in alternativa, almeno 20 fondazioni del Terzo settore, le cui sedi legali o operative siano presenti in almeno cinque regioni o province autonome e che svolgono attività di coordinamento, tutela, rappresentanza, promozione o supporto degli enti del Terzo settore loro associati.

Richiesta di Risarcimento (relativamente alla Sezione II)

Si intende:

- I) qualsiasi pretesa avanzata per iscritto da un terzo – sia persona sia organizzazione - diversi dalla Contraente o da un Assicurato, avanzata in sede giudiziale, stragiudiziale o arbitrale, comprese lettere di diffida e/o messa in mora, volta ad ottenere sia l'addebito di responsabilità sia il risarcimento di un Danno Patrimoniale conseguente ad un Atto Illecito commesso da un Assicurato successivamente alla data indicata nella Scheda di Copertura;
- II) qualsiasi procedimento civile, penale, amministrativo (compresi i procedimenti promossi dalla Corte dei Conti, nel solo caso delle APS di CRI) o indagine ufficiale, regolamentare o arbitrato promosso in conseguenza di un Atto Illecito commesso da un Assicurato successivamente alla data indicata nella Scheda di Copertura;
- III) esclusivamente con riferimento alla Sezione 1 – Operatività della Copertura delle Norme che regolano l'assicurazione D&O: qualsiasi comunicazione scritta mediante la quale si richiede in via ufficiale la partecipazione dell'Assicurato ad un'indagine;
- IV) per quanto concerne le controversie relative al Lavoro Dipendente, Richiesta di Risarcimento significherà altresì i provvedimenti del Tribunale del Lavoro, l'istanza per danni patrimoniali o non patrimoniali, la richiesta di reintegrazione nel posto di lavoro comunque intimata o notificata. Ogni Richiesta di Risarcimento o più Richieste di Risarcimento derivanti da ovvero basate su od attribuibili ad un singolo Atto Illecito, saranno considerate un'unica Richiesta di Risarcimento ai fini della presente polizza.

Scheda di Copertura

Il documento allegato al Contratto di Assicurazione che contiene i dati del Contraente e dell'Assicurato, i Massimali e le Somme assicurate, i Sottolimiti, gli eventuali altri dettagli del Contratto di Assicurazione, compresi gli elementi variabili di calcolo.

Sede

Per sede si intende qualunque luogo, anche all'estero, dove viene esercitata, anche solo occasionalmente o parzialmente, l'attività dell'Ente del Terzo Settore.

Servizi Sociali (Art. 128 del D.Lgs. 31 marzo 1998 n. 112)

Si intendono tutte le attività relative alla predisposizione ed erogazione di servizi, gratuiti ed a pagamento, o di prestazioni economiche destinate a rimuovere e superare le situazioni di bisogno e di difficoltà che la persona umana incontra nel corso della sua vita, escluse soltanto quelle assicurate dal sistema previdenziale e da quello sanitario, nonché quelle assicurate in sede di amministrazione della giustizia.

Servizio Sanitario di Urgenza ed Emergenza Medica

E' il servizio di soccorso e allarme sanitario in sede extra-ospedaliera attivo in Italia e che risponde al numero telefonico 118 (in alcune realtà territoriali tutti i numeri di emergenza sono stati unificati sotto il NUE – numero unico di emergenza – 112).

In Italia la pratica di manovre invasive nell'emergenza extraospedaliera è riservata al personale sanitario, cioè a medici ed infermieri.

Sinistro (relativamente alla Sezione II)

Si intende

- 1) richiesta scritta di risarcimento per Danni Patrimoniali ad eccezione delle richieste dell'Assicurato e della Contraente;
- 2) procedimento civile;
- 3) procedimento penale intrapreso mediante denuncia o querela;
- 4) procedimento amministrativo intrapreso con un provvedimento formale, avanzato per la prima volta durante il Periodo di Assicurazione nei confronti di un Assicurato in conseguenza di un Atto Dannoso;
- 5) una Ricerca Formale;

- 6) un Sinistro nei Confronti del Coniuge;
- 7) un Sinistro in Materia di Lavoro;
- 8) un Sinistro di Lavoro contro la Contraente

Verranno altresì considerati parte dello stesso Sinistro gli appelli conseguenti ai procedimenti sopra indicati. Diverse richieste di risarcimento determinate dalla medesima causa costituiscono un solo ed unico Sinistro.

Soccorritore

E' un "operatore tecnico" del servizio di Emergenza Sanitaria extra-ospedaliera, specializzato nel *Primo Soccorso* e nell'assistenza e trasporto dei pazienti in caso di emergenze sanitarie di vario tipo (ad es. malori, incidenti e/o catastrofi naturali).

Fatta eccezione per il "paramedico" (con riferimento al riconoscimento di tale figura e relativa disciplina legislativa dei paesi anglofoni quali Regno Unito, Irlanda, Stati Uniti d'America, Canada, Australia, Nuova Zelanda), la qualifica di Soccorritore è solitamente la più alta per il **personale non sanitario** operante nel sistema di emergenza, che in qualità di **dipendente o volontario**, opera principalmente sulle ambulanze ed altri mezzi di soccorso in generale.

I Soccorritori valutano le condizioni ed assistono i pazienti vittime di problemi di natura medica o traumatica: in base alle normative nazionali o locali, sono anche formati alla rianimazione cardiopolmonare (Basic Life Support e ACLS), alla somministrazione di ossigeno, alla prevenzione ed al primo trattamento dello stato di shock, alla immobilizzazione di fratture e del rachide spinale.

Società di Mutuo Soccorso

Enti del terzo settore, come disciplinate dalla legge 15 aprile 1886, n. 381 e successive modifiche che perseguono finalità di interesse generale, attraverso l'esclusivo svolgimento in favore dei soci e dei loro familiari conviventi di una o più delle seguenti attività:

- a) erogazione di trattamenti e prestazioni socio-sanitari nei casi di infortunio, malattia ed invalidità al lavoro, nonché in presenza di inabilità temporanea o permanente;
- b) erogazione di sussidi in caso di spese sanitarie sostenute dai soci per la diagnosi e la cura delle malattie e degli infortuni;
- c) erogazione di servizi di assistenza familiare o di contributi economici ai familiari dei soci deceduti;
- d) erogazione di contributi economici e di servizi di assistenza ai soci che si trovino in condizione di gravissimo disagio economico a seguito dell'improvvisa perdita di fonti reddituali personali e familiari e in assenza di provvidenze pubbliche.

Sostituto

Nel caso di "Prestatori di Lavoro", la garanzia prestata con la presente polizza si intende valida nell'esplicazione delle stesse mansioni dell'Assicurato per un "Sostituto" quando questi si trova a sostituire l'Assicurato stesso in sua temporanea assenza od impedimento.

Spese Legali e Peritali

Le spese di perizia, assistenza, consulenza, patrocinio e difesa, quelle del legale di controparte in caso di transazione autorizzata dalla Società, le spese liquidate dal Giudice a favore delle controparti in caso di soccombenza.

Subappaltatore

La persona fisica o giuridica o altro ente cui l'Assicurato ha affidato o subappaltato l'esecuzione di servizi e/o lavori.

Terzo Settore

Si vuol intendere quel complesso di istituzioni che all'interno del sistema economico si collocano tra lo Stato e il mercato, ma non sono riconducibili né all'uno né all'altro; sono cioè soggetti organizzativi di natura privata ma volti alla produzione di beni e servizi a destinazione pubblica o collettiva. Il terzo settore va a colmare quell'area tra Stato e Mercato nella quale si offrono servizi, si scambiano beni relazionali, si forniscono risposte a bisogni personali o a categorie deboli secondo approcci che non sono originariamente connotati dagli strumenti tipici del mercato, né da puro assistenzialismo.

Volontario (D.Lgs n. 117/2017 – Art. c. 1)

E' una persona fisica che, per sua libera scelta, svolge attività in favore della comunità e del bene comune, anche per il tramite di un Ente del Terzo settore, mettendo a disposizione il proprio tempo e le proprie capacità per promuovere risposte ai bisogni delle persone e delle comunità beneficiarie della sua azione, in modo personale, spontaneo e gratuito, senza fini di lucro, neanche indiretti, ed esclusivamente per fini di solidarietà.

RESTANTE PARTE DELLA PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE (modifiche specifiche sempre operanti)

Altre assicurazioni

Il disposto dell'Art. 2 delle Norme che regolano l'assicurazione in generale viene abrogato e sostituito da quanto segue:
"l'Assicurato/Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare preventivamente altre eventuali assicurazioni in corso o che venissero successivamente stipulate per le stesse persone o categorie di persone, ma in caso di sinistro l'Assicurato/Contraente deve darne avviso agli Assicuratori della presente polizza".

Decorrenza della garanzia e pagamento del premio

Il disposto dell'Art. 3 delle Norme che regolano l'assicurazione in generale viene abrogato e sostituito da quanto segue:
"l'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del **30° (trentesimo) giorno** dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 C.C. I premi devono essere pagati al Broker al quale è assegnata la polizza oppure alla Società.

Aggravamento del rischio

Il disposto dell'Art. 5 delle Norme che regolano l'assicurazione in generale viene abrogato e sostituito da quanto segue:
"resta inteso che la mancata comunicazione da parte del Contraente di circostanze aggravanti il rischio così come le inesatte o incomplete dichiarazioni all'atto della stipulazione della polizza, non comporteranno decadenza del diritto di indennizzo né riduzione dello stesso, sempre che tali omissioni od inesattezze siano avvenute in buona fede.

Per aggravamento di rischio si intende altresì "l'inserimento di nuove categorie di assicurati" non presenti al momento della stipula del contratto.

La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza che determina l'aggravamento del rischio si è verificata".

Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro

Il disposto dell'Art. 7 Norme che regolano l'assicurazione in generale viene abrogato e sostituito da quanto segue:
"in caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso scritto al Broker al quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro **10 (dieci) giorni** da quando ne ha avuto conoscenza (Art. 1913 C.C.).
L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (Art. 1915 C.C.).

Agli effetti della garanzia R.C.O., l'assicurato/contraente è tenuto a denunciare:

- per i prestatori di lavoro iscritti all'INAIL, i sinistri per i quali sorga Procedimento Penale (d'Ufficio e/o su querela di parte) ai sensi degli articoli 10 e 11 del DPR 1124/65.
- per i prestatori di lavoro non soggetti ad assicurazione obbligatoria INAIL, i sinistri conseguenti a reato colposo perseguibile d'Ufficio, commesso da lui stesso o da dipendenti del cui operato debba rispondere e per i quali abbia ricevuto richiesta di risarcimento danni da parte del lavoratore infortunato.

In ogni caso, l'oggetto della presente copertura assicurativa sarà limitato esclusivamente all'azione di regresso esercitata dall'INAIL e/o al danno differenziale eventualmente risarcibile al lavoratore infortunato.

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

Recesso in caso di sinistro

Il disposto dell'Art. 8 delle Norme che regolano l'assicurazione in generale viene abrogato e sostituito da quanto segue:
"dopo ogni sinistro denunciato ai termini di polizza e fino al 60° giorno successivo, al pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni dandone comunicazione mediante lettera raccomandata. Il recesso ha effetto dalla data di invio della comunicazione da parte dell'Assicurato; il recesso da parte della Società avrà effetto dalla prima scadenza annuale.

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

Proroga dell'assicurazione e periodo di assicurazione

Il disposto dell'Art. 9 delle Norme che regolano l'assicurazione in generale viene abrogato e sostituito da quanto segue:
"la presente polizza copre i sinistri che si verificano nel periodo di assicurazione indicato nella Scheda di Copertura - forma "Loss Occurrence" - purché denunciati entro 2 (due) anni dal termine del contratto.

La durata del contratto è indicata sul Frontespizio di Polizza:

Senza Tacito Rinnovo

Il periodo di questa assicurazione non potrà essere superiore a 12 mesi, a meno che non preventivamente diversamente concordato, e cessa alla sua naturale scadenza, senza rinnovo automatico e senza obbligo di disdetta; fatto salvo un periodo di proroga copertura di 30gg, termine entro quale potrà essere rinnovato il contratto e pagato il relativo premio”.

Con Tacito Rinnovo

I periodo di questa assicurazione non potrà essere superiore a 12 mesi, a meno che non preventivamente diversamente concordato.

In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata/PEC, spedita almeno 30 giorni prima della scadenza dell'assicurazione, quest'ultima è prorogata per un anno e così successivamente.

In caso di durata poliennale, il contraente ha facoltà di recedere dal contratto a ogni scadenza annuale, senza oneri e con preavviso di 60 giorni.

Per i casi nei quali l'assicurazione sia stata stipulata per una durata inferiore all'anno, il periodo indicato in polizza coincide con la durata del contratto e alla scadenza non è previsto il tacito rinnovo; quanto previsto dall'art. 1901 Codice Civile non è operante.

La Società può modificare le condizioni di premio al momento del rinnovo del contratto.

Se il Contraente, dopo aver preso visione delle nuove condizioni, le accetta, il contratto si rinnova. In caso contrario, il contratto è considerato disdetto e risolto alla sua scadenza.

Rinvio alle norme di legge

Il disposto dell'Art. 11 delle Norme che regolano l'assicurazione in generale viene abrogato e sostituito da quanto segue: “per quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme della legge italiana. In caso di eventuali dubbi di interpretazione sui contenuti delle clausole contrattuali, le stesse saranno interpretate in senso favorevole al Contraente/Assicurato”.

RESTANTE PARTE DELLA PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

SEZIONE I – RESPONSABILITÀ CIVILE

Oggetto dell'assicurazione

Il disposto dell'Art. 12 delle Norme che regolano l'assicurazione in generale viene abrogato e sostituito da quanto segue:

12.1) ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (R.C.T.)

La Società si obbliga a tenere indenne il Contraente e l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi di legge a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni corporali (morte e lesioni personali) e materiali (distruzione o deterioramento di beni tangibili), danni ad animali, involontariamente cagionati **in conseguenza di un fatto accidentale, nulla escluso né eccettuato**, verificatosi in relazione ai rischi per i quali è stipulata l'assicurazione, come descritto in Scheda di Copertura, comprensivi comunque di tutte le attività statutarie, istituzionali e non istituzionali, accessorie e complementari, di seguito indicate a mero titolo esemplificativo e non limitativo né esaustivo, così come riportate anche agli Art. 5 “Attività di interesse generale”, Art. 6 “Attività diverse” e Art. 7 “Raccolta Fondi” del D.Lgs. 3 luglio 2017 n. 117:

- a) interventi e servizi sociali ai sensi dell'articolo 1, commi 1 e 2, della legge 8 novembre 2000, n. 328, e successive modificazioni, e interventi, servizi e prestazioni di cui alla legge 5 febbraio 1992, n. 104, e alla legge 22 giugno 2016, n. 112, e successive modificazioni;
- b) interventi e prestazioni sanitarie;
- c) prestazioni socio-sanitarie di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 14 febbraio 2001, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 129 del 6 giugno 2001, e successive modificazioni;
- d) educazione, istruzione e formazione professionale, ai sensi della legge 28 marzo 2003, n. 53, e successive modificazioni, nonché le attività culturali di interesse sociale con finalità educativa;
- e) interventi e servizi finalizzati alla salvaguardia e al miglioramento delle condizioni dell'ambiente e all'utilizzazione accorta e razionale delle risorse naturali, con esclusione dell'attività, esercitata abitualmente, di raccolta e riciclaggio dei rifiuti urbani, speciali e pericolosi; tutela degli animali e prevenzione del randagismo, ai sensi della Legge 281/1991;
- f) interventi di tutela e valorizzazione del patrimonio culturale e del paesaggio, ai sensi del decreto legislativo 22 gennaio 2004, n. 42, e successive modificazioni;
- g) formazione universitaria e post-universitaria;
- h) ricerca scientifica di particolare interesse sociale;
- i) organizzazione e gestione di attività culturali, artistiche o ricreative di interesse sociale, incluse attività, anche editoriali, di promozione e diffusione della cultura e della pratica del volontariato e delle attività di interesse generale di cui al presente articolo;
- j) radiodiffusione sonora a carattere comunitario, ai sensi dell'articolo 16, comma 5, della legge 6 agosto 1990, n. 223, e successive modificazioni;
- k) organizzazione e gestione di attività turistiche di interesse sociale, culturale o religioso;
- l) formazione extra-scolastica, finalizzata alla prevenzione della dispersione scolastica e al successo scolastico e formativo, alla prevenzione del bullismo e al contrasto della povertà educativa;
- m) servizi strumentali ad enti del Terzo settore resi da enti composti in misura non inferiore al settanta per cento da enti del Terzo settore;
- n) cooperazione allo sviluppo, ai sensi della legge 11 agosto 2014, n. 125, e successive modificazioni;
- o) attività commerciali, produttive, di educazione e informazione, di promozione, di rappresentanza, di concessione in licenza di marchi di certificazione, svolte nell'ambito o a favore di filiere del commercio equo e solidale, da intendersi come un rapporto commerciale con un produttore operante in un'area economica svantaggiata, situata, di norma, in un Paese in via di sviluppo, sulla base di un accordo di lunga durata finalizzato a promuovere l'accesso del produttore al mercato e che preveda il pagamento di un prezzo equo, misure di sviluppo in favore del produttore e l'obbligo del produttore di garantire condizioni di lavoro sicure, nel rispetto delle normative nazionali ed internazionali,

in modo da permettere ai lavoratori di condurre un'esistenza libera e dignitosa, e di rispettare i diritti sindacali, nonché di impegnarsi per il contrasto del lavoro infantile;

p) servizi finalizzati all'inserimento o al reinserimento nel mercato del lavoro dei lavoratori e delle persone di cui all'articolo 2, comma 4, del decreto legislativo recante revisione della disciplina in materia di impresa sociale, di cui all'articolo 1, comma 2, lettera c), della legge 6 giugno 2016, n. 106;

q) alloggio sociale, ai sensi del decreto del Ministero delle infrastrutture del 22 aprile 2008, e successive modificazioni, nonché ogni altra attività di carattere residenziale temporaneo diretta a soddisfare bisogni sociali, sanitari, culturali, formativi o lavorativi;

r) accoglienza umanitaria ed integrazione sociale dei migranti;

s) agricoltura sociale, ai sensi dell'articolo 2 della legge 18 agosto 2015, n. 141, e successive modificazioni;

t) organizzazione e gestione di attività sportive dilettantistiche;

u) beneficenza, sostegno a distanza, cessione gratuita di alimenti o prodotti di cui alla legge 19 agosto 2016, n. 166, e successive modificazioni, o erogazione di denaro, beni o servizi a sostegno di persone svantaggiate o di attività di interesse generale a norma del presente articolo;

v) promozione della cultura della legalità, della pace tra i popoli, della nonviolenza e della difesa non armata;

w) promozione e tutela dei diritti umani, civili, sociali e politici, nonché dei diritti dei consumatori e degli utenti delle attività di interesse generale di cui al presente articolo, promozione delle pari opportunità e delle iniziative di aiuto reciproco, incluse le banche dei tempi di cui all'articolo 27 della legge 8 marzo 2000, n. 53, e i gruppi di acquisto solidale di cui all'articolo 1, comma 266, della legge 24 dicembre 2007, n. 244;

x) cura di procedure di adozione internazionale ai sensi della legge 4 maggio 1983, n. 184;

y) protezione civile ai sensi della legge 24 febbraio 1992, n. 225, e successive modificazioni;

z) riqualificazione di beni pubblici inutilizzati o di beni confiscati alla criminalità organizzata.

Sono altresì comprese le attività diverse da quelle previste dallo Statuto, purché svolte in via del tutto eccezionale.

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

12.2) ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO I PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.)

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

- 1) ai sensi degli Articoli 10 e 11 del DPR 30 giugno 1965 n. 1124 e dell'Articolo 13 del Decreto Legislativo 23 febbraio 2000 n. 38, per gli infortuni (escluse le malattie professionali) per i quali l'INAIL sia tenuta ad erogare una prestazione, sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti assicurati ai sensi dei predetti DPR 30 giugno 1965 n. 1124 e Decreto Legislativo 23 febbraio 2000 n. 38, ed addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione;
- 2) ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del DPR 30 giugno 1965 n. 1124 e del Decreto Legislativo 23 febbraio 2000 n. 38, cagionati ai lavoratori di cui al precedente punto 1), per morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata un'invalidità permanente (escluse le malattie professionali) calcolata in base alla tabella delle menomazioni di cui all'Articolo 13 del Decreto Legislativo 23 febbraio 2000 n. 38.

L'assicurazione è prestata nello svolgimento delle loro mansioni e sempre che dall'evento sia derivata un'invalidità permanente (escluse le malattie professionali) in base alla tabella delle menomazioni di cui all'Art. 13 comma 2 lettera a) del Decreto Legislativo 23 febbraio 2000, n. 38, **senza l'applicazione di alcuna franchigia**.

Agli effetti della garanzia sono altresì compresi:

- ai sensi dei precedenti punti 1) e 2) i lavoratori parasubordinati e associati in partecipazione dell'Assicurato nonché i prestatori d'opera soggetti all'assicurazione INAIL, i prestatori di lavoro c.d. "Interinale/i" di cui alla Legge 196/97 e i prestatori d'opera di cui al D. Lgs. 276/2003 (regolamento attuativo della c.d. "Legge Biagi"), che sono a tutti gli effetti equiparati ai lavoratori dipendenti dell'Assicurato;
- ai sensi del precedente punto 2), i dipendenti dell'Assicurato ed i prestatori d'opera non soggetti all'assicurazione INAIL.
- ai sensi del precedente punto 1) i Soci e familiari coadiuvanti, tutti in quanto soggetti all'obbligo dell'assicurazione INAIL, che sono equiparati ai lavoratori dipendenti dell'Assicurato limitatamente alla rivalsa INAIL.

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

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

12.3) PRECISAZIONE SPECIFICA PER I COMITATI DI CROCE ROSSA ITALIANA

L'assicurazione è prestata per la responsabilità civile derivante ai sensi di legge alla Contraente e/o Assicurato in relazione allo svolgimento della propria attività istituzionale, sociale e assistenziale svolta dal personale volontario, dal personale non regolato da formale rapporto di lavoro che, con qualsiasi mansione e denominazione preste servizio, sia temporaneo, sia saltuario ed occasionale, presso la CRI o che risulti iscritto nei registri e/o altra documentazione della Contraente.

L'assicurazione comprende tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e/o conseguenti alle principali e comunque tutto quanto formi in ogni momento oggetto di queste ultime, ovunque svolte, nessuna esclusa né eccettuata.

Estensione territoriale

Il disposto dell'Art. 13 delle Norme che regolano l'assicurazione in generale viene abrogato e sostituito da quanto segue: *“l'assicurazione Responsabilità Civile verso Terzi (RCT) vale per i sinistri verificatisi nei territori di tutti i Paesi del Mondo. Relativamente ai danni verificatisi negli USA, Canada, l'assicurazione presta i suoi effetti limitatamente ad eventi avvenuti in conseguenza della partecipazione ad esposizioni, fiere, mostre e mercati e con l'applicazione di una franchigia fissa per ogni sinistro di Euro 2.500,00. Sono in ogni caso esclusi i danni derivanti da Società siano esse produttive e/o commerciali ubicate e/o domiciliate nei territori di USA, Canada.*

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

Persone non considerate terzi

Il disposto dell'Art. 14 delle Norme che regolano l'assicurazione in generale viene abrogato e sostituito da quanto segue: “ai fini della presente assicurazione non sono considerati terzi:

a) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato nonché qualsiasi altro parente o affine con lui convivente; tale esclusione non si applica nel momento in cui i predetti soggetti siano diretti destinatari del servizio erogato dalla Contraente previsto nell'attività assicurata (es. soccorso in ambulanza);

b) quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lettera a); tale esclusione non si applica nel momento in cui i predetti soggetti siano diretti destinatari del servizio erogato dalla Contraente previsto nell'attività assicurata (es. soccorso in ambulanza);

c) le persone che, essendo in rapporti di dipendenza con l'E.T.S., subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio, i lavoratori parasubordinati soggetti INAIL, eventuali subappaltatori e loro dipendenti, nonché tutti coloro i quali indipendentemente dall'esistenza di un qualsiasi rapporto con l'Assicurato subiscano il danno in conseguenza della loro partecipazione manuale alle attività alle quali si riferisce la garanzia od ad attività complementari svolte presso dipendenze dell'Assicurato;

d) le Società le quali, rispetto all'Assicurato che non sia persona fisica, siano qualificabili come controllanti, controllate o collegate ai sensi dell'Art. 2359 Codice Civile, nonché gli amministratori delle medesime”.

Rischi esclusi dall'assicurazione

Il disposto dell'Art. 15 delle Norme che regolano l'assicurazione in generale viene abrogato e sostituito da quanto segue: “in relazione alle garanzie previste all'Art 12 – Oggetto dell'assicurazione – 12.1) RCT e 12.2) RCO, l'assicurazione non comprende i danni:

- a) 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;

- b) derivanti da presenza, uso, contaminazione, estrazione, manipolazione, lavorazione, vendita, distribuzione e/o stoccaggio di amianto e/o di prodotti contenenti amianto;
- c) conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo, a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua, alterazioni o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- d) derivanti dalla detenzione od impiego di esplosivi;
- e) derivanti o conseguenti dall'emissione di onde e/o campi elettrici e/o magnetici;
- f) verificatisi in occasione di atti di guerra (dichiarata e non), guerra civile, insurrezione, tumulti popolari, sommosse, occupazione militare ed invasione;
- g) direttamente o indirettamente causati o derivati da, o verificatisi in occasione di, atti di terrorismo, indipendentemente da qualsiasi altro evento che possa aver contribuito al verificarsi dei danni.
- h) **derivanti dall'esercizio della professione medica ed infermieristica;**
- i) **derivanti dall'esercizio di ospedali, case di cura e cliniche;**
- j) **derivanti dall'esercizio di ambulatori, case di riposo e residenze sanitarie assistenziali.**

Ulteriori limitazioni dell'assicurazione

Dall'assicurazione di cui all'Art. 12 – Oggetto dell'assicurazione – 12.1) RCT, sono inoltre esclusi i danni:

- a) provocati da persone non in rapporto di dipendenza con l'Assicurato e della cui opera questi si avvalga nell'esercizio della propria attività;
- b) a cose che l'Assicurato detenga a qualsiasi titolo ed a quelle trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate;
- c) da furto e quelli a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o che lo stesso detenga;
- d) di cui l'Assicurato deve rispondere ai sensi degli Artt. 1783, 1784, 1785 bis e 1786 Codice Civile;
- e) alle opere in costruzione, alle opere sulle quali o nelle quali si eseguono i lavori ed alle cose trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori, con esclusione di quelle che per volume e peso e destinazione non possono essere rimosse;
- f) a condutture ed impianti sotterranei in genere e quelli ad essi conseguenti; i danni a cose dovuti ad assestamento, cedimento o franamento del terreno, da qualunque causa determinati, nonché i danni a fabbricati ed a cose dovuti a vibrazioni o scuotimento del terreno (parzialmente derogato dal successivo Art. 46);
- g) a mezzi di trasporto sotto carico e scarico durante l'esecuzione delle operazioni stesse;
- h) cagionati da macchine e macchinari in genere, merci, prodotti fabbricati, lavorati o in vendita dopo la loro consegna a terzi; da opere ed installazioni in genere dopo il loro compimento e quelli conseguenti ad omessa esecuzione dei lavori di manutenzione, riparazione o posa in opera;
- i) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
- j) da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore o che, comunque, non abbia compiuto il sedicesimo anno di età;
- k) alle persone trasportate su veicoli a motore;
- l) derivanti dalla proprietà e/o conduzione di fabbricati e dei relativi impianti fissi;
- m) da inadempimenti di obbligazioni di risultato incluse penali o maggiori costi previsti da contratti di qualsiasi genere, nonché i risarcimenti a carattere sanzionatorio o punitivo;
- n) da responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato e non direttamente derivatigli dalla legge.

Esclusione Pandemie

E' inoltre esclusa dalle coperture assicurative della presente polizza la responsabilità derivante da danni, perdite o spese di qualsiasi natura, direttamente o indirettamente causati, derivanti, risultanti da, o collegati a:

- qualsiasi reale, presunta, sospetta o minaccia di malattia infettiva derivante da SARS-CoV-2 o qualsiasi variante o mutazione della stessa; epidemia o pandemia;
- qualunque attività svolta od omissione nello svolgere attività volte a controllare, prevenire, contenere o rispondere in ogni modo alle suddette malattie infettive, epidemie o pandemie, siano esse reali, presunte, sospette o minacciate.

Ai fini della presente esclusione:

- per "Epidemia" si intende l'insorgenza di una malattia infettiva che colpisce un gran numero di persone all'interno di una comunità, regione o popolazione.
- per "Pandemia" si intende un'epidemia che si diffonde in più di un paese o continente.

Regolazione del premio

Il disposto dell'Art. 16 delle Norme che regolano l'assicurazione in generale viene abrogato e sostituito da quanto segue:

Il presente contratto non è basato sulla regolazione del premio.

Inclusioni ed esclusioni in corso d'anno non verranno pertanto regolate ma, indipendentemente dal momento di ingresso, i soggetti saranno automaticamente considerati in copertura.

Elementi, presi a base per il calcolo del premio così come indicati nella Scheda di Copertura, sono da considerare:

VOLONTARI TOTALI:

di cui Operativi:

di cui Minorenni:

di cui in "presenza media giornaliera"

di cui facenti parte del "Consiglio Direttivo"

Volontari occasionali:

LAVORATORI DIPENDENTI:

Impiegati:

Soccorritori:

Tecnici:

ALTRI LAVORATORI/PRESTATORI D'OPERA

Soci Lavoratori (per le Cooperative Sociali):

Altri prestatori d'opera:

Infermieri:

Medici:

Operatori Sanitari diversi:

ULTERIORI FIGURE

Migranti:

Minori in Affido:

LSU / LPU / MAP:

Servizio Civile:

Alternanza Scuola Lavoro

FIGURE SPECIFICHE

Responsabile Sanitario:

N° cani (unità cinofile):

Associati (per le Associazioni e APS):

FORMAZIONE

N° corsi annui:

Media partecipanti corsi:

Indicizzazione

Il disposto dell'Art. 17 delle Norme che regolano l'assicurazione in generale si intende abrogato.

Art. 22 – Esagerazione dolosa del danno

Il Contraente o l'Assicurato che esagera dolosamente l'ammontare del danno, dichiara distrutte cose che non esistevano al momento del sinistro, occulta, sottrae o manomette cose salvate, adopera a giustificazione mezzi o documenti menzogneri o fraudolenti, altera dolosamente le tracce ed i residui del sinistro o facilita il progresso di questo, perde il diritto all'indennizzo.

Art. 23 – Responsabilità solidale

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

Art. 24 – Clausola Broker

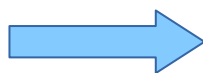
Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione del presente contratto alla Spett.le **Wide Group S.p.A.** o al relativo Sub-intermediario, e di conseguenza tutti i rapporti inerenti alla presente polizza saranno svolti per conto dell'Assicurato dal suddetto Broker incaricato.

Per quanto concerne l'incasso dei premi di polizza la regolazione verrà effettuata dall'Assicurato al Broker che provvederà al versamento degli stessi alla Società.

Resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termini dell'Art. 1901 C.C. e dell'Art. 118 comma 2 del Codice delle Assicurazioni, del pagamento così effettuato.

Agli effetti dei termini fissati dalla presente polizza l'Assicurato prende atto e accetta quanto segue:

- ogni comunicazione effettuata dalla Società al Broker si considererà effettuata all'Assicurato;
- ogni comunicazione inviata alla Società dal Broker si considererà effettuata dall'Assicurato;
- ogni comunicazione effettuata dalla Società al Broker e/o all'Assicurato si considererà effettuata dalla Società;
- ogni comunicazione inviata alla Società dal Broker e/o dall'Assicurato si considererà effettuata alla Società.



La Contraente



X AIML, il legale rappresentante

RESTANTE PARTE DELLA PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

CONDIZIONI SPECIALI (sempre operanti)

Il disposto delle Sezioni “Condizioni Particolari e Condizioni Aggiuntive” delle Condizioni di Assicurazione con i relativi commi seguenti, vengono abrogati e sostituiti da quanto segue:

“l’assicurazione è prestata fino alla concorrenza del massimale indicato nella Scheda di Copertura, ferma l’applicazione dei limiti di risarcimento per ciascun sinistro ed annualità assicurativa di seguito indicati, con l’applicazione delle relative franchigie e/o scoperti, ferma la franchigia fissa di € 150,00 per ciascun sinistro e per tutti i danni risarcibili ai sensi delle condizioni di polizza”.

Tabella sintetica riepilogativa con relativi Limiti di Indennizzo – Scoperti e Franchigie

N.	Riferimento	Limiti annuali di Risarcimento	Scoperti e Franchigie
1	Estensione della qualifica di terzi	-	-
2	Qualifica di terzi a Volontari, ai lavoratori socialmente utili, agli addetti che svolgono Servizio Civile per le attività svolte per conto della Contraente	-	-
3	Qualifica di terzi ai lavoratori non dipendenti per le attività occasionali svolte per conto della Contraente	-	-
4	Danni subito dagli amministratori	-	-
5	Dipendenti terzi per crollo totale e/o parziale di fabbricati	-	-
6	Responsabilità Civile personale di tutti i dipendenti	-	-
7	Responsabilità per danni causati da non dipendenti	-	-
8	Responsabilità Civile personale dei soci non dipendenti, degli associati in partecipazione, dei così, degli amministratori e del legale rappresentante	-	-
9	Responsabilità per fatto degli appaltatori / subappaltatori	-	-
10	Formazione per persone portatrici di handicap – Utenti delle strutture gestite dall'Assicurato	-	-
11	Malattie professionali (con estensione ai Volontari)	-	-
12	Committenza generica	-	-
13	Committenza auto	-	-
14	Affidamento auto	-	-
15	Committenza lavori ai sensi del Decreto Legislativo 81/2008	-	-
16	Responsabilità ai sensi del Decreto Legislativo 81/2008	-	-
17	Proprietà e conduzione del/dei fabbricato/i	-	€ 250,00
18	Danni da incendio, scoppio ed esplosione	€ 500.000,00	€ 500,00
19	Interruzione e sospensione attività	€ 500.000,00	10% min € 1.000,00
20	Veicoli in sosta	€ 100.000,00	€ 250,00
21	Veicoli sotto carico e scarico	€ 250.000,00	€ 250,00
22	Cedimento o franamento del terreno	€ 250.000,00	10% min € 500,00

N.	Riferimento	Limiti annui di Risarcimento	Scoperti e Franchigie
23	Inquinamento accidentale	€ 250.000,00	10% min € 500,00
24	Cose trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori	€ 250.000,00	€ 250,00
25	Danni a cose e/o merci in consegna o custodia (Art. 49)	€ 100.000,00 per sinistro con il massimo di € 250.000,00	€ 250,00
26	Impianti, attrezzature, mezzi meccanici e macchinari in genere	-	-
27	Danni da furto attraverso ponteggi e impalcature	€ 50.000,00	10% min € 500,00
28	Danni a cose trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate	€ 100.000,00	€ 250,00
29	Danni da conduzione e gestione impianti – Danni da attrezzature cedute in comodato	€ 100.000,00	10% min € 500,00
30	Cose di proprietà dei dipendenti	€ 2.500,00 per sinistro con il massimo di € 10.000,00	€ 250,00
31	Violazione della legge sulla Privacy	€ 100.000,00	€ 500,00
32	Visite guidate, prove, dimostrazioni, montaggio e smontaggio di macchinari	-	-
33	Attività ricreative	-	-
34	Organizzazione e gestione di corsi di formazione, borse di studio e/o stages	-	-
35	Estensioni di garanzie – Animali	-	€ 250,00
	Estensioni di garanzie – Attività sportive	€ 500.000,00	10% min € 500,00
	Estensione di garanzie – Unità Cinofile	-	€ 200,00
36	Rinuncia alla rivalsa	-	-
37	Cose consegnate e non consegnate	€ 50.000,00	€ 250,00
38	Distacco di manodopera	-	-
39	Lavori in associazione	-	-
40	Smercio al dettaglio di prodotti alimentari	-	-
41	Danni agli occhiali e altri effetti personali	€ 2.500,00	€ 75,00

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

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

Nessuna franchigia sarà applicata per il Danno Biologico (RCO).

CS 1) Estensione della qualifica di terzi

A parziale deroga di quanto disposto all'Art. 14 – Persone non considerate terzi – lettera c) sono considerati terzi:

- i titolari e i dipendenti di ditte, quali aziende di trasporto, fornitori e clienti, che occasionalmente partecipano ai lavori di carico e scarico, o a lavori complementari all'attività dell'Ente, nonché di Imprese addette al servizio di manutenzione e/o pulizia;
- le società che rispetto all'Assicurato siano qualificabili come controllanti, controllate, collegate o consociate (ed i relativi prestatori di lavoro);
- le associazioni e/o gli enti e/o le organizzazioni di volontariato (ed i relativi prestatori di lavoro e gli aderenti) affiliate alla Contraente, sono considerate a tutti gli effetti terze tra di loro e rispetto alla Contraente stessa;
- il personale non dipendente che nel rispetto della vigente legislazione, si trovi occasionalmente a partecipare alle attività cui si riferisce la presente assicurazione, per l'effettuazione di prove pratiche su macchinari o per attività di istruzione e/o formazione (stage, tirocini, borse di studio, corsi di formazione, ecc.);

i quali subiscano un infortunio (escluse le malattie professionali) nello svolgimento delle loro mansioni e sempre che dall'evento sia derivata un'invaldità permanente (escluse le malattie professionali) in base alla tabella delle menomazioni di cui all'Art. 13 comma 2 lettera a) del Decreto Legislativo 23 febbraio 2000, n. 38, **senza l'applicazione di alcuna franchigia**.

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

CS 2) Qualifica di terzi ai volontari, ai lavoratori socialmente utili, agli addetti che svolgono Servizio Civile per le attività svolte per conto dell'Ente Assicurato.

A parziale deroga di quanto disposto all'Art. 14 – Persone non considerate terzi – lettera c) sono considerati terzi limitatamente a morte ed a lesioni corporali (escluse le malattie professionali), i volontari, i lavoratori socialmente utili, gli addetti che svolgono servizio civile, utilizzati dall'Assicurato per lo svolgimento dell'attività per la quale è prestata l'assicurazione.

Tale estensione presta i suoi effetti sempre che i citati soggetti:

- qualora volontari, siano iscritti nei registri di una Associazione di Volontariato riconosciuta dalla legislazione vigente;
- vengano utilizzati nel rispetto delle leggi e regolamenti che disciplinano il loro utilizzo da parte dell'Azienda assicurata.

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

Ai fini delle garanzie previste si precisa altresì che i singoli Volontari sono considerati terzi tra loro, intendendo inclusi il coniuge, i genitori, i figli nonché qualsiasi altro parente od affine convivente se contemporaneamente in servizio, e rispetto alla Contraente, per lesioni gravi o gravissime.

La Contraente non è considerata terza rispetto ai singoli Volontari.

Al Servizio Civile è equiparata la Leva Civica.

È compresa in garanzia la responsabilità civile derivante all'Assicurato per i danni materiali a cose di proprietà dei Volontari e di altre persone menzionate nel presente articolo

Restano ferme le disposizioni previste agli Art. 44 – Veicoli in sosta – e Art. 45 – Veicoli sotto carico e scarico, nonché l'esclusione dei danni da furto, incendio, scoppio ed esplosione.

La somma massima di garanzia per ogni sinistro è limitata a Euro 5.000,00 e di Euro 100.000,00 per annualità.

CS 3) Qualifica di terzi ai lavoratori non dipendenti per le attività occasionali svolte per conto dell'Ente Assicurato

A parziale deroga di quanto disposto all'Art. 14 – Persone non considerate terzi – lettera c) sono considerati terzi limitatamente a morte ed a lesioni corporali (escluse le malattie professionali) i lavoratori non dipendenti della cui opera l'Assicurato si avvale per lo svolgimento di parte delle attività per la quale è prestata l'assicurazione.

L'assicurazione è valida ed operante a condizione che l'Assicurato impieghi detto personale in maniera occasionale, saltuaria e non continuativa e nel rispetto delle leggi e regolamenti che disciplinano il loro utilizzo.

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

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

Ai lavoratori non dipendenti sono equiparati i soggetti "messi alla prova", i "migranti" nonché i soggetti in "regime di somministrazione lavoro" ai sensi del D.Lgs. 276/2003).

CS 4) Danni subiti dagli amministratori

A parziale deroga di quanto disposto all'Art. 14 – Persone non considerate terzi – lettera c), l'assicurazione è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato per i danni corporali e i danni materiali subiti dagli Amministratori (escluso il Legale Rappresentante), in relazione all'espletamento delle cariche da questi ricoperte.

Tale estensione non opera qualora l'evento dannoso in cui l'amministratore è coinvolto, sia conseguente alla sua partecipazione diretta all'attività per la quale è prestata l'assicurazione.

CS 5) Dipendenti terzi per crollo totale e/o parziale di fabbricati

Resta fra le parti convenuto che sono considerati terzi, limitatamente ai danni corporali causati da crollo totale o parziale del fabbricato e delle relative pertinenze - i dipendenti in genere dell'Assicurato - a condizione che l'evento che ha generato il danno non sia considerabile come infortunio sul lavoro rientrante nell'assicurazione RCO prevista dall'Art. 12 – Oggetto dell'assicurazione – punto 12.2) RCO.

CS 6) Responsabilità civile personale di tutti i dipendenti

L'assicurazione è operante anche per la responsabilità civile imputabile personalmente e direttamente ai dipendenti (compresi dirigenti e quadri intermedi), ai lavoratori parasubordinati, ai familiari e soci coadiuvanti dell'Assicurato, tutti regolarmente iscritti all'INAIL, per danni corporali e materiali involontariamente cagionati a terzi - escluso l'Assicurato stesso - nello svolgimento delle loro mansioni.

Agli effetti della presente garanzia, sono considerati terzi, entro i limiti del massimale previsto per l'assicurazione RCO, anche i dipendenti dell'Assicurato per gli infortuni (escluse le malattie professionali) subiti nello svolgimento delle loro mansioni, sempre ché dall'evento derivino la morte o lesioni corporali gravi o gravissime, così come definite dall'Art. 583 Codice Penale.

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

CS 7) Responsabilità per danni causati da non dipendenti

A parziale deroga di quanto disposto all'Art. 15 – Ulteriori limitazioni dell'assicurazione – lettera a), l'assicurazione opera anche per la responsabilità civile derivante all'Assicurato, per danni materiali e per morte o lesioni personali gravi o gravissime così come definite dall'Art. 583 del Codice Penale, involontariamente cagionati a terzi da:

- titolari e dipendenti di Ditte, quali aziende di trasporto, fornitori e clienti che occasionalmente partecipano ai lavori di carico e scarico, o a lavori complementari all'attività dell'Ente, nonché di imprese addette al servizio di pulizia e/o manutenzione;
- personale non dipendente che nel rispetto della vigente legislazione, si trovi occasionalmente a partecipare alle attività cui si riferisce la presente assicurazione per l'effettuazione di prove pratiche su macchinari o per attività di istruzione (es. stage, tirocini, borse di studio, corsi di formazione, ecc.);
- i prestatori di lavoro cd "interinali" di cui alla L. 196/97, i prestatori di lavoro di cui al D.Lgs. 276/2003 (attuativo della cd Legge Biagi), le persone con contratto di associazione in partecipazione ed i prestatori d'opera dei quali l'Assicurato si avvalga, nel rispetto della vigente legislazione, per l'esecuzione di parte delle attività per le quali è prestata l'assicurazione; l'estensione vale anche per i Tirocinanti;
- i titolari e i dipendenti di aziende addette a servizi di manutenzione, riparazione e collaudo;
- i volontari – anche di Enti Terzi – i lavoratori socialmente utili, gli addetti che svolgono Servizio Civile e Leva Civica, i soggetti "messi alla prova";
- i lavoratori non dipendenti che in maniera occasionale, saltuaria e non continuativa vengono impiegati per l'esecuzione di parte delle attività per la quale è prestata l'assicurazione;

- *minori*
- *migranti*

mentre attendono per conto e nell'interesse dell'Assicurato, ai lavori oggetto dell'attività prevista nella Scheda di Copertura.

CS 8) Responsabilità civile personale dei soci non dipendenti, degli associati in partecipazione, dei soci, degli amministratori e del legale rappresentante

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

CS 9) Responsabilità per fatto degli appaltatori / subappaltatori

Premesso che l'Assicurato può cedere in appalto e in subappalto parte dei lavori oggetto dell'attività per cui è prestata l'assicurazione, si precisa che la stessa è operante per la responsabilità civile che ricada sull'Assicurato per i danni corporali e materiali cagionati a terzi da appaltatori e da subappaltatori mentre eseguono i lavori per conto dell'Assicurato.

A parziale deroga di quanto disposto dall'Art. 14 – Persone non considerate terzi – lettera c) sono inoltre considerati terzi, entro i limiti del massimale previsto per l'assicurazione RCO, gli appaltatori e/o i subappaltatori ed i loro dipendenti per i danni corporali conseguenti ad infortuni (escluse le malattie professionali) da essi subiti nello svolgimento delle loro mansioni, sempre che dall'evento derivino la morte o lesioni personali gravi o gravissime, così come definite dall'Art. 583 Codice Penale.

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

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

CS 10) Formazione per persone portatrici di handicap. Utenti delle strutture gestite dall'Ente Assicurato

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

- per i danni subiti e/o cagionati dagli assistiti portatori di handicap affidati alla sorveglianza ed assistenza dei dipendenti e/o volontari dell'Assicurato;
- per i danni subiti dagli altri utenti dei servizi erogati dall'Assicurato.

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

CS 11) Malattie professionali

Se presenti prestatori di lavoro dipendente

L'assicurazione della responsabilità civile verso prestatori di lavoro (RCO) è estesa alle condizioni previste all'Art. 12 – Oggetto dell'assicurazione – punto 12.2), per le **malattie professionali** – riconosciute dall'INAIL o dalla Magistratura – sofferte da prestatori di lavoro da lui dipendenti, assicurati ai sensi del predetto Art. 12 – Oggetto dell'assicurazione – punto 12.2), ed addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione.

La presente assicurazione è efficace a condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi dell'assicurazione di legge o che, se non in regola, l'irregolarità derivi da comprovata ed involontaria errata interpretazione delle norme vigenti in materia.

Questa estensione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie insorgano e si manifestino in data posteriore a quella della stipula della polizza (o delle precedenti polizze sostituite dalla presente senza soluzione di continuità) e siano conseguenza di fatti colposi commessi e verificatisi per la prima volta durante il periodo di validità della presente estensione.

La garanzia non è operante:

- per quei prestatori di lavoro dipendenti per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
- per la intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge da parte dell'Assicurato;
- alla intenzionale mancata prevenzione del danno, per omessa riparazione o adattamento dei mezzi e/o delle misure predisposte per prevenire, contenere o eliminare fattori patogeni, da parte dell'Assicurato; detta esclusione cessa di avere effetto per danni verificatisi successivamente al momento in cui, per porre rimedio alla situazione, vengano intrapresi accorgimenti che possano essere ragionevolmente ritenuti in rapporto alle circostanze;
- per le malattie professionali che si manifestino dopo 12 mesi dalla data di cessazione della presente garanzia o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro (qualora il motivo della cessazione del rapporto di lavoro sia il pensionamento del dipendente, tale limite temporale si ritiene elevato a 24 mesi);
- per le malattie professionali conseguenti ad asbestosi e alla silicosi, nonché per i casi di contagio da HIV.

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

- uno o più sinistri verificatisi in uno stesso periodo annuo di assicurazione;
- uno o più sinistri originati in tempi diversi dal medesimo tipo di malattia professionale;
- per tutta la durata del contratto.

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

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

Se presenti Volontari

*L'assicurazione della responsabilità civile verso prestatori di lavoro (RCO) è altresì estesa alle condizioni previste all'Art. 12 – Oggetto dell'assicurazione – punto 12.2), per le **malattie professionali sofferte anche dai Volontari** che si adoperano nelle medesime attività dei prestatori di lavoro assicurati ai sensi del predetto Art. 14 punto b), ed addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione.*

CS 12) Committenza generica

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

CS 13) Committenza auto

A parziale deroga di quanto disposto dall'Art. 15 – Ulteriori limitazioni dell'assicurazione – lettera i), l'assicurazione è altresì operante per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato ai sensi dell'Art. 2049 Codice Civile, quale committente di *volontari, dipendenti, collaboratori anche occasionali consulenti e simili* muniti di regolare abilitazione che, per suo conto, si trovino alla guida di autovetture, motocicli e ciclomotori, sempreché tali veicoli non siano di proprietà dell'Assicurato stesso o allo stesso intestati al PRA e/o al lui dati in locazione.

E' fatto salvo in ogni caso il diritto di surrogazione della Società nei confronti dei responsabili nei limiti in cui sia operante la copertura assicurativa RC Auto.

Questa specifica estensione di garanzia vale nei limiti territoriali dello Stato Italiano, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino. Sono compresi in garanzia i danni corporali subiti dai terzi trasportati. Non sono considerati terzi il conducente dell'autoveicolo nonché le persone che si trovino con lui nei rapporti di cui all'Art. 14 "Novero di terzi" lettera a).

CS 14) Affidamento auto

Qualora l'Assicurato affidi in uso a qualsiasi titolo ai propri *volontari, dipendenti, collaboratori anche occasionali, consulenti e simili*, autovetture, automezzi, motoveicoli immatricolati ad uso privato e di cui è proprietario e/o usufruttuario, l'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per le somme che lo stesso sia tenuto a pagare al conducente di ogni singolo mezzo sopraindicato, per i danni corporali dallo stesso subiti a causa di vizi occulti di costruzione o da difetti di manutenzione di cui l'Assicurato fosse ritenuto responsabile, il tutto entro i limiti previsti dall'assicurazione RCO – Art. 12 – Oggetto dell'assicurazione – punto 12.2) per il personale dipendente e dall'assicurazione RCT; Art. 12 – Oggetto dell'assicurazione – punto 12.1) per gli altri soggetti che con il consenso dell'Assicurato conducono il veicolo.

CS 15) Committenza lavori ai sensi del Decreto Legislativo 81/2008

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi del D.Lgs. 09/04/2008 N. 81 (e successive modifiche e/o integrazioni) nella sua qualità di committente i lavori rientranti nel campo di applicazione del decreto legislativo stesso. Le imprese esecutrici dei lavori (nonché i loro titolari e/o dipendenti) sono considerati terzi.

La garanzia è valida a condizione che l'Assicurato abbia designato il responsabile dei lavori, nonché, ove imposto dal decreto legge suddetto, il coordinatore per la progettazione ed il coordinatore dell'esecuzione dei lavori.

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

CS 16) Responsabilità ai sensi del Decreto Legislativo 81/2008

L'assicurazione è estesa alla responsabilità civile ascrivibile all'Assicurato in qualità di "Datore di lavoro" ai sensi del D.Lgs. 09/04/2008 N. 81 e successive modifiche e/o integrazioni.

Viene inoltre riconosciuta la qualifica di Assicurato, anche ai dipendenti preposti al controllo ed all'osservanza delle norme, per la responsabilità civile personale a loro incombente ai sensi D.Lgs. 09/04/2008 N. 81, fatto salvo il diritto di rivalsa nei casi di dolo e colpa grave nei confronti degli stessi.

Questa estensione è prestata per i danni corporali (morte e lesioni personali) involontariamente cagionati a terzi, intendendosi per tali anche i dipendenti dell'Assicurato stesso, limitatamente ai danni corporali (morte e lesioni personali gravi o gravissime così come definite dall'Art. 583 del Codice Penale).

Resta inteso che in caso di corresponsabilità tra gli Assicurati l'esposizione globale della Società, non potrà superare, per ogni sinistro, i massimali previsti in polizza.

CS 17) Proprietà e conduzione del/dei fabbricato/i

A parziale deroga di quanto disposto dall'Art. 15 – Ulteriori limitazioni dell'assicurazione – lettera l), l'assicurazione si estende al rischio della **proprietà e/o conduzione dei fabbricati** nei quali si svolge l'attività dedotta in contratto (compresi eventuali depositi e/o magazzini ad essa strumentali), anche non situati nell'ubicazione indicata in polizza, ma purché ubicati in Italia, Repubblica di San Marino e Città del Vaticano.

Nella definizione di fabbricati si intendono compresi gli impianti fissi a loro servizio, gli spazi adiacenti di pertinenza dei fabbricati stessi, i serramenti, le recinzioni e/o i muri di cinta, i cancelli o portoni anche azionati elettricamente, le aree verdi e gli alberi anche di alto fusto e le relative strade private.

La garanzia è estesa anche alla responsabilità civile derivante all'Assicurato per i lavori di ordinaria manutenzione, nonché nella sua qualità di committente di lavori di straordinaria manutenzione, ampliamento, sopraelevazione o demolizione, interessanti il fabbricato, anche in ordine a quanto previsto dal D. Lgs. 81/2008.

Non sono compresi i danni da umidità, stillicidio od insalubrità dei locali, nonché la responsabilità derivante da aree adibite a parcheggio.

L'assicurazione comprende invece i danni conseguenti a guasti o rotture accidentali degli impianti idrici o di riscaldamento e/o condizionamento, compresi quelli da rigurgito di fogna, sempreché di pertinenza del fabbricato. Tale garanzia è prestata con i limiti di risarcimento e le franchigie e/o scoperti indicati nella Scheda di Copertura.

Nel caso in cui il Fabbricato sia utilizzato a seguito di regolare contratto di "comodato d'uso gratuito", l'assicurazione di intende prestata in nome e per conto dell'effettivo proprietario.

CS 18) Danni da incendio, scoppio ed esplosione

A parziale deroga di quanto disposto dall'Art. 15 - Ulteriori limitazioni dell'assicurazione – lettera c), sono compresi in garanzia i danni materiali a cose di terzi conseguenti ad incendio, esplosione e scoppio delle cose di proprietà dell'Assicurato o dallo stesso detenute, ferma l'esclusione dei danni a cose che l'Assicurato detenga per qualsiasi titolo ed a quelle sulle quali si eseguono i lavori.

Qualora la presente garanzia fosse prestata anche con polizza Incendio (Ricorso Terzi da Incendio) stipulata dall'Assicurato, detta estensione opererà in secondo rischio, e cioè in eccedenza alle somme o ai massimali assicurati con la suddetta polizza, senza alcuna applicazione di franchigie e scoperti, fermo il limite di risarcimento indicato nella Scheda di Copertura.

Tale garanzia è prestata con i limiti di risarcimento e le franchigie e/o scoperti indicati nella Scheda di Copertura.

CS 19) Interruzione o sospensione di attività

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

Tale garanzia è prestata con i limiti di risarcimento e le franchigie e/o scoperti indicati nella Scheda di Copertura.

CS 20) Veicoli in sosta

A parziale deroga di quanto disposto dall'Art. 15 – Ulteriori limitazioni dell'assicurazione – lettera e), l'assicurazione comprende i danni materiali ai veicoli da trasporto di merci (con esclusione di natanti e aeromobili) ed agli autoveicoli o motoveicoli di *volontari, dipendenti, collaboratori anche occasionali, consulenti e simili, di terzi, dei soci, degli associati in partecipazione, dei lavoratori parasubordinati e delle persone delle cui prestazioni si avvale l'Assicurato*, stazionanti nell'ambito dei luoghi dove si svolge l'attività dell'Assicurato, ricoverati in autorimesse o appositi spazi attrezzati di pertinenza della struttura assicurata.

Sono in ogni caso esclusi dalla garanzia i danni previsti alla lettera i) dell'Art. 15 – Ulteriori limitazioni dell'assicurazione, quelli da furto, da incendio, conseguenti al loro mancato uso, nonché a quelli cagionati alle cose trovantisi nei mezzi stessi.

La garanzia opera sempre ch  sussista la responsabilit  dell'Assicurato o di persone delle quali debba rispondere.
Tale garanzia   prestata con i limiti di risarcimento e le franchigie e/o scoperti indicati nella Scheda di Copertura.

CS 21) Veicoli sotto carico e scarico

A parziale deroga di quanto disposto dall'Art. 15 – Ulteriori limitazioni dell'assicurazione – lettera g), l'assicurazione comprende i danni materiali ai veicoli da trasporto di merci (con esclusione di natanti e aeromobili) sotto carico o scarico, ovvero in sosta, nell'ambito dei luoghi dove si svolge l'attivit  dell'Assicurato.

Sono in ogni caso esclusi dalla garanzia i danni da furto, da incendio, quelli conseguenti al loro mancato uso, nonch  a quelli cagionati alle cose trovantisi nei mezzi stessi.

Tale garanzia   prestata con i limiti di risarcimento e le franchigie e/o scoperti indicati nella Scheda di Copertura.

CS 22) Cedimento o franamento del terreno

A parziale deroga di quanto disposto dall'Art. 15 – Ulteriori limitazioni dell'assicurazione – lettera f), l'assicurazione vale anche per i danni materiali dovuti a cedimento o franamento del terreno.

Sono esclusi i danni che derivano da lavori che necessitano sottomurature o altre tecniche sostitutive, nonch  da lavori di prosciugamento o impoverimento di falde acquifere.

Tale garanzia   prestata con i limiti di risarcimento e le franchigie e/o scoperti indicati nella Scheda di Copertura.

CS 23) Inquinamento accidentale

A parziale deroga di quanto disposto dall'Art. 15 – Rischi esclusi dall'assicurazione – lettera c), l'assicurazione comprende i danni materiali e corporali cagionati a terzi in conseguenza di inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo da sostanze di qualunque natura emesse o comunque fuoriuscite, in conseguenza di rottura improvvisa, identificabile ed accidentale di impianti, condutture, macchinari e contenitori in genere.

Tale garanzia   prestata con i limiti di risarcimento e le franchigie e/o scoperti indicati nella Scheda di Copertura.

CS 24) Cose trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori

A parziale deroga di quanto disposto dall'Art. 15 – Ulteriori limitazioni dell'assicurazione – lettera e), l'assicurazione comprende, esclusivamente per i lavori eseguiti presso terzi, i danni materiali verificatisi durante la loro esecuzione, ferma l'esclusione dei danni alle cose a qualsiasi titolo detenute dall'Assicurato per l'esecuzione dei lavori stessi, nonch  alle cose sulle quali si compiono direttamente i lavori.

Tale garanzia   prestata con i limiti di risarcimento e le franchigie e/o scoperti indicati nella Scheda di Copertura.

CS 25) Danni a cose e/o merci in consegna o custodia

A parziale deroga dell'Art. 15 – Ulteriori limitazioni dell'assicurazione – lettera b) sono compresi in garanzia i danni a cose e/o merci in consegna e custodia.

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

Tale garanzia   prestata con i limiti di risarcimento e le franchigie e/o scoperti indicati nella Scheda di Copertura.

CS 26) Impianti, attrezzature, mezzi meccanici e macchinari in genere

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

CS 27) Danni da furto attraverso ponteggi e/o impalcature

A parziale deroga dell'Art. 15 – Ulteriori limitazioni dell'assicurazione – lettera c), l'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni da furto (compresi guasti cagionati in occasione di furto tentato o consumato) cagionati a terzi da persone che si siano avvalse per il compimento dell'azione delittuosa di impalcature o ponteggi eretti dall'Assicurato.

Tale garanzia è prestata con i limiti di risarcimento e le franchigie e/o scoperti indicati nella Scheda di Copertura.

CS 28) Danni a cose trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate

A parziale deroga di quanto disposto dall'Art. 15 – Ulteriori limitazioni dell'assicurazione – lettera b) l'assicurazione comprende i danni alle cose di terzi che per esigenze di carico e scarico, si siano verificati a seguito di operazioni di movimentazione e/o sollevamento e sempre che l'evento sia conseguenza della caduta delle merci stesse.

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

Tale garanzia è prestata con i limiti di risarcimento e le franchigie e/o scoperti indicati nella Scheda di Copertura.

CS 29) Conduzione e gestione impianti. Danni da attrezzature cedute in comodato

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

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

Tale garanzia è prestata con i limiti di risarcimento e le franchigie e/o scoperti indicati nella Scheda di Copertura.

CS 30) Cose di proprietà dei volontari e/o dipendenti

A parziale deroga di quanto previsto all'Art. 14 – Persone non considerate terzi – lettera c) è compresa in garanzia la responsabilità civile derivante all'Assicurato per i danni materiali a cose di proprietà dei suoi *volontari e/o dipendenti* e di altre persone menzionate nell'Art. 12 – Oggetto dell'assicurazione – punto 12.2 B) RCO.

Restano ferme le disposizioni previste agli Art. 44 – Veicoli in sosta – e Art. 45 – Veicoli sotto carico e scarico, nonché l'esclusione dei danni da furto, incendio, scoppio ed esplosione.

Tale garanzia è prestata con i limiti di risarcimento e le franchigie e/o scoperti indicati nella Scheda di Copertura.

CS 31) Violazione della Legge sulla Privacy (Reg. UE 679/2016)

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

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

L'assicurazione non vale:

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

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

Tale garanzia è prestata con i limiti di risarcimento e le franchigie e/o scoperti indicati nella Scheda di Copertura.

CS 32) Visite guidate, prove, dimostrazioni, montaggio e smontaggio di macchinari

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

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

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

CS 33) Attività ricreative

L'assicurazione comprende anche la responsabilità civile derivante all'Assicurato dall'utilizzo dei propri locali, frequentati anche da adulti, con sale riunioni, da gioco, servizio bar, stand gastronomici e di attività ricreative in genere, per i danni corporali e materiali cagionati a terzi.

La garanzia comprende altresì:

- a) l'organizzazione di gite, pellegrinaggi, lotterie, eventi di beneficenza e/o solidarietà, giochi, sagre e/o manifestazioni in occasione di celebrazioni e feste di particolare rilievo con esclusione di spettacoli pirotecnici e gare sportive in genere;
- b) l'organizzazione di sfilate con carri allegorici, compreso l'allestimento degli stessi ed i danni subiti dagli eventuali trasportati purché non derivanti da circolazione dei mezzi;

Ai fini della presente garanzia assumono la qualifica di terzi anche i partecipanti alle suddette attività.

CS 34) Organizzazione e gestione di corsi di formazione, borse di studio e/o stages

L'assicurazione è operante per la responsabilità civile derivante all'Assicurato dall'organizzazione e gestione di corsi di formazione, borse di studio e di stages.

Ai fini della garanzia i partecipanti alle seguenti attività sono considerati terzi come previsto al Punto 16) "Responsabilità ai sensi del Decreto Legislativo 81/2008".

CS 35) Estensioni di garanzia

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

- (1) alle operazioni di ritiro e consegna delle merci presso terzi;
- (2) alle operazioni di carico e scarico, riempimento e svuotamento, da e su veicoli da trasporto in genere, ancorché fuori dall'ambito degli stabilimenti, dei depositi e/o magazzini dell'Assicurato;
- (3) alla **proprietà ed uso di velocipedi a pedali senza motore** (ma incluse le bici elettriche) da parte dei dipendenti e/o volontari in occasione di lavoro e/o di servizio e/o degli ospiti e/o di ogni altro soggetto del quale la contraente debba rispondere;
- (4) all'**organizzazione di conferenze, congressi, tavole rotonde, convegni, seminari**;
- (5) dall'esistenza nell'ambito dell'Ente di officine meccaniche, falegnamerie, centrali termiche, cabine elettriche e di trasformazione con relative condutture aeree e sotterranee, centrali di compressione, depositi di carburante e colonnine di distribuzione, impianti di saldatura autogena ed ossiacetilena e relativi depositi nonché attività ed attrezzature similari utilizzate per le esclusive necessità dell'impresa (ad es. deposito bombole ossigeno);
- (6) dalla **partecipazione ad esposizioni, fiere, mostre e mercati**, compreso l'allestimento e lo smontaggio di stand in tutto il mondo;
- (7) dalla proprietà e manutenzione di insegne, cartelli pubblicitari e striscioni ovunque installati, con intesa che qualora la manutenzione sia affidata a terzi, la garanzia opera a favore dell'Assicurato nella sua qualità di committente dei lavori. Sono comunque esclusi i danni ai beni sui quali sono affissi insegne, cartelli e striscioni;
- (8) dalla **gestione della mensa e/o del bar, compresa la preparazione e somministrazione di cibi e bevande**; catering gastronomici. Questa garanzia è prestata alle condizioni previste al successivo Art. 62 – Distacco di manodopera – ed è valida anche per i danni corporali subiti dai dipendenti e dai visitatori;
- (9) dall'esistenza nell'ambito dell'azienda di distributori automatici di bevande e simili;
- (10) dal servizio di vigilanza, svolto con guardiani anche armati e/o cani;
- (11) dalla proprietà e custodia di animali e all'attività di **Ippoterapia, Soccorso Alpino, Ausilio Ipovedenti e Pet Therapy**; compresi i danni ai volontari stessi;

Tale garanzia è prestata con i limiti di risarcimento e le franchigie e/o scoperti indicati nella Scheda di Copertura.

- (12) dall'esercizio di **attività sportive, gestite in modo accessorio** dalla Contraente, purché non prevedano affiliazioni ad Associazioni sportive;

Tale garanzia è prestata con i limiti di risarcimento e le franchigie e/o scoperti indicati nella Scheda di Copertura.

(13) l'assicurazione è altresì operante per i danni cagionati dagli impianti interni, da vetrine e simili, nonché da impianti esterni, quali depositi di ossigeno, antenne radio, tendoni anche se situati su edifici di terzi in comodato d'uso sotto qualsiasi forma o affitto.

(14) sono altresì comprese tutte le attività Statutarie complementari, assistenziali, ricreative, accessorie all'attività assicurata, inclusa la proprietà ed uso di animali domestici, nonché la proprietà e custodia di animali da soccorso facenti parte di **Unità Cinofile**, compresi i danni arrecati dagli animali ai volontari stessi;

Tale garanzia è prestata con i limiti di risarcimento e le franchigie e/o scoperti indicati nella Scheda di Copertura.

(15) gestione di comunità alloggio, centri diurni e/o notturni per minori e adulti; case e centri per vacanze;

(16) formazione lavorativa e prelaborativa, con attività di laboratorio anche di proprietà di terzi e tirocinio pratico in aziende ed enti pubblici o privati; laboratori di progettazione; cantieri di lavoro;

(17) gestione di asili e ludoteche, doposcuola compresa l'organizzazione di gite e visite;

(18) gestione di negozi equo-solidali, di biblioteche, di tipografie, di canili;

(19) oratori e circoli ricreativi (compresi i rischi relativi all'esercizio di teatri, cinematografi e tribune);

(20) organizzazione di attività turistiche e/o ambientali, comprese visite guidate e gite;

(21) organizzazione di attività di animazione e scoutistica;

(22) riordino e coordinamento di archivi presso enti pubblici e/o privati;

(23) organizzazione di indagini di mercato, centro servizi, lavori meccanografici, portierato;

(24) raccolta e distribuzione di biancheria, raccolta e distribuzione alimentare, laboratorio di confezioni, raccolta differenziata e non di rifiuti, servizi di preselezione e non di rifiuti;

(25) attività cimiteriali.

CS 36) Rinuncia alla rivalsa

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

- **committenti e/o fornitori tutti (Terzi);**
- di qualsiasi altro Ente paritetico, Pubbliche Amministrazioni committenti di lavori, con il quale la Contraente e/o Assicurato abbia collaborazioni;
- amministratori, dirigenti, **dipendenti**, consulenti dell'Assicurato e/o di tutti gli Enti predetti e membri delle loro famiglie, o con i quali gli stessi abbiano rapporti di parentela diretta o indiretta o di affinità, salvo che l'Assicurato non intenda procedere esso stesso nell'azione di rivalsa.

CS 37) Cose consegnate e non consegnate

A parziale deroga di quanto disposto dall'Art. 15 – Ulteriori limitazioni dell'assicurazione – lettera d), l'assicurazione comprende i danni dei quali l'Assicurato sia tenuto a rispondere verso gli assistiti/ospiti/utenti, ai sensi degli Artt. 1783, 1784, 1785 bis del Codice Civile, per sottrazione, distruzione o deterioramento delle cose consegnate o non consegnate.

La somma massima di garanzia per ogni assistito/ospite/utente è limitata a **Euro 2.500,00** per le cose consegnate ed **Euro 1.000,00** per le cose non consegnate.

Sono esclusi dalla garanzia i danni cagionati da incendio e da bruciature per contatto con apparecchi di riscaldamento e di stiratura, nonché quelli causati da lavatura, smacchiatura e simili.

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

Tale garanzia è prestata con il limite di risarcimento annuo e le franchigie e/o scoperti indicati nella Scheda di Copertura.

CS 38) Distacco di manodopera

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

CS 39) Lavori in associazione (Team e/o Pool)

La garanzia si intende operante anche per la responsabilità civile derivante all'Assicurato dalla sua partecipazione ad Associazioni Temporanee di Impresa, Società Consortili e/o Consorzi.

Nel caso in cui per tali Associazioni o Società sia operante un'altra copertura assicurativa, la presente garanzia opererà in eccedenza rispetto a quanto indennizzato da dette altre assicurazioni.

Le imprese Consorziare e/o Associate (nonché loro titolari e/o dipendenti) non sono considerate terze.

La garanzia si intende altresì operante anche per la responsabilità civile derivante alla Contraente e/o all'Assicurato dalla sua partecipazione ad attività svolte in coordinamento con altri Enti del Terzo Settore (Team e/o Pool) per quanto concerne i propri volontari impiegati.

CS 40) Smercio al dettaglio di prodotti alimentari

A parziale deroga di quanto disposto dall'Art. 15 – Ulteriori limitazioni dell'assicurazione – lettera h), l'assicurazione è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato, ai sensi di legge, per i danni involontariamente cagionati a terzi:

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

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

Sono esclusi dalla presente garanzia i danni:

- limitatamente ai generi alimentari di cui al punto b), derivanti da difetto originario del prodotto;
- alle cose vendute e somministrate, nonché le spese relative alla loro riparazione, sostituzione o rimpiazzo;
- conseguenti al loro mancato uso o disponibilità;
- derivanti dalla detenzione di prodotti non conformi a norme e regolamenti che disciplinano l'attività dell'Assicurato.

Il massimale prestato in polizza per questa garanzia rappresenta il massimo risarcimento per ciascun sinistro, per uno o più sinistri imputabili ad una unica causa generatrice (sinistro in serie) e per ogni annualità assicurativa.

CS 41) Danni agli occhiali e ad altri effetti personali

Si precisa che la copertura assicurativa è estesa ai danni agli occhiali ed agli effetti personali dei *volontari e/o dei lavoratori dipendenti e/o* di altri soggetti che prestano opera - a titolo gratuito - presso la Contraente, *cagionati dagli assistiti e/o da eventi naturali e/o catastrofici.*

Tale garanzia è prestata con i limiti di risarcimento e le franchigie e/o scoperti indicati nella Scheda di Copertura.

Nella fattispecie la denuncia dovrà contenere:

- precisi riferimenti anagrafici dei soggetti coinvolti;
- data, ora e luogo accadimento;
- presenza o meno di testimoni;
- modalità accadimento;

*Resta inteso che la mancata comunicazione da parte del Contraente delle circostanze così come di inesatte, incomplete o mendaci dichiarazioni, oltre alle possibili denunce cui si potrebbe andare incontro, comporteranno decadenza del diritto di indennizzo, sempre che tali omissioni od inesattezze siano avvenute in **buona fede**.*

RESTANTE PARTE DELLA PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

Area di Utilità Sociale		
Cod.	Limiti di risarcimento	Scoperti e Franchigie
04) Interventi sociali		
04.a) LSU / LPU / MAP / Alternanza scuola-lavoro	-	€ 250,00
04.b) Inserimento sociale	-	€ 250,00
04.c) Adozione internazionale	-	€ 250,00
04.d) Servizio di "ricovero e pensione" per cani e gatti	-	€ 500,00
04.e) RC Locazione / Comodato immobili oggetto di "ospitalità"	Come riportato nella Scheda di Copertura (min € 1.000,00 e max € 5.000,00)	€ 300,00 per sinistro (inteso anche come sommatoria di eventi purché riscontrati nel medesimo momento)

Area Culturale-Scientifica		
Cod.	Limiti di risarcimento	Scoperti e Franchigie
05) Organizzazione e gestione di attività culturali, artistiche, turistiche – anche a carattere religioso – sportive o ricreative di interesse sociale		
05.a) Associazioni, Circoli Culturali, Circoli Ricreativi, Pro Loco, A.S.D. e S.C.S.D. Onlus	N. eventi annui riportati nella Scheda di Copertura	€ 250,00
05.b) Gestione Ostelli della Gioventù	50% del massimale (se attività non esclusiva)	€ 250,00
05.c) Stabilimenti balneari	-	€ 250,00
05.d) Tutela del patrimonio culturale	-	-
05.e) Istruzione e ricerca	-	-

Area Protezione		
Cod.	Limiti di risarcimento	Scoperti e Franchigie
06) Protezione Civile		
06.a) RC dell'Unità Cinofila privata	€ 500.000,00	€ 200,00
06.b) Soccorso Alpino, Speleologico, in Mare – Tecnico Lacustre Fluviale – O.P.S.A., A.I.B.	-	-
06.c) Logistica Emergenze ed Operatori Radio	-	-
06.d) RC dell'Operatore Tecnico di P.C.	50% del massimale	10% min € 1.500,00 e massimo € 3.000,00
06.e) A.N.A. Associazione Nazionale Alpini	-	€ 250,00
06.f) Protezione ambientale	-	-

Area Servizi		
Cod.	Limiti di risarcimento	Scoperti e Franchigie
07) Diritti Umani		
07.a) Notifica Atti	-	-
07.b) Informazione, consulenza ed assistenza agli E.T.S.	-	-
07.c) Filantropia, beneficenza, raccolta alimentare	-	-

Area dell'Economia Sociale		
Cod.	Limiti di risarcimento	Scoperti e Franchigie
08) Cooperazione		
08.a) Agricoltura Sociale	-	-
08.b) Laboratori artigianali / Trattoria sociale	-	€ 250,00
08.c) Commercio equo-solidale	-	€ 250,00

RESTANTE PARTE DELLA PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

Area Socio-Sanitaria

Premessa

Nell'ambito delle attività previste dalla presente [Area Socio Sanitaria](#) l'assicurazione garantisce altresì la Contraente, ai sensi della **“normativa in vigore”**, qualora per l'attività svolta si avvalga di:

- **personale dipendente**, nelle funzioni di Soccorritori, Medici, Infermieri ed altri Operatori Socio-Sanitari;

nonché, **a titolo volontario e/o non remunerato**, di:

- Medici e/o Infermieri e/o altri Operatori Socio-Sanitari;

La Società rinuncerà al diritto di rivalsa e surrogazione nei confronti del predetto personale Sanitario o Socio-Sanitario Dipendente e/o Volontario e/o Non Remunerato del quale la Contraente si avvale per lo svolgimento della propria attività. In deroga all'art. 1916 c.c. la Società rinuncia all'azione di rivalsa nei confronti degli Assicurati, salvo il caso in cui il danno sia dovuto a dolo dell'Assicurato, con sentenza passata in giudicato”.

nonché di:

- Medici e/o infermieri e/ altri Operatori Socio-Sanitari **liberi professionisti**; fermo il **diritto di rivalsa dell'Assicurato, per colpa grave** nei confronti di quest'ultimi.

La validità delle seguenti garanzie è altresì subordinata:

- allo svolgimento delle attività assicurate svolte nei limiti dei dispositivi di legge che la disciplinano in vigore al momento della stipulazione della Polizza nonché dalle normative esistenti in materia per quanto pertinenti e riguardanti le attività alla erogazione di prestazioni sanitarie e la proprietà e l' utilizzo delle risorse strutturali macchinari e/o attrezzature anche tecnologiche e risorse organizzative appropriate;

- al possesso, da parte dell'Assicurato e degli Addetti, delle abilitazioni professionali e dei requisiti richiesti dalla legge per l'esercizio dell'attività, compresa l'iscrizione al relativo Albo Professionale se obbligatoria;

- allo svolgimento dell'attività nei modi e nei limiti previsti dalle norme che la disciplinano nonché dai relativi codici deontologici se esistenti;

- alla dichiarazione dell'Assicurato che negli ultimi 5 anni, come indicato sul Questionario, non si sono verificati sinistri o non ha ricevuto richieste di importo pari o superiore ad € 50.000,00;

- alla dichiarazione dell'Assicurato, all'atto della stipulazione della presente Polizza, di non essere a conoscenza di atti o fatti e circostanze che possano dare luogo a richieste di risarcimento indennizzabili ai sensi della presente Polizza;

- alla dichiarazione dell'Assicurato che negli ultimi 5 anni l'Assicurato non ha ricevuto richieste di risarcimento per malattie professionali da parte di dipendenti o terzi.

Di conseguenza le [Ulteriori Definizioni Specifiche](#) si intendono così integrate:

Ambulatorio

La struttura o il centro medico attrezzato e regolarmente autorizzato, in base alla normativa vigente, ad erogare prestazioni sanitarie in regime di degenza diurna, nonché lo studio professionale idoneo per legge all'esercizio della professione medica individuale.

Attività invasiva

Quell'attività che comporta il prelievo cruento di tessuti e/o una cruentazione dei tessuti e/o l'introduzione di idoneo strumentario all'interno dell'organismo sia ai fini diagnostici sia terapeutici.

Attività Professionale

L'attività sanitaria o socio-sanitaria, medica o non medica, connessa alla qualifica dichiarata nel Questionario di Polizza e svolta dall'Assicurato presso l'ETS o per conto dell'ETS, nonché in regime libero professionale.

Claims Made

Il regime nel quale l'oggetto della garanzia di responsabilità civile è individuato nella Richiesta di Risarcimento del terzo danneggiato. Pertanto le relative garanzie operano per le richieste pervenute all'Assicurato nel periodo di durata della polizza, anche se conseguenti a fatti antecedenti verificatisi nel periodo considerato rilevante secondo le condizioni contrattuali.

Colpa Grave

Integrano Colpa Grave (con esclusione del dolo) le seguenti condotte involontarie dell'Assicurato:

- errore inescusabile per mancata applicazione delle cognizioni generali e fondamentali attinenti la professione sanitaria nonché a un difetto dei minimi requisiti di abilità e perizia tecnica che il sanitario deve possedere ed utilizzare nell'esercizio della professione o;

- violazione di linee guida e buone pratiche cliniche, sempre che le stesse siano conformi alle regole dettate dalla migliore scienza medica/sanitaria ed idonee al trattamento sanitario specificamente richiesto;
derivandone una condotta marcatamente distante da quella dovuta, con macroscopica violazione delle regole dell'arte sanitaria nonché degli obblighi di diligenza, prudenza e perizia richiesti.

Infermiere

Professionista sanitario dell'area delle scienze infermieristiche, che secondo i requisiti previsti dalla normativa è responsabile dell'assistenza infermieristica generale (D.M. n. 739/1994).

L'attività professionale viene svolta in strutture sanitarie, pubbliche o private, in regime di dipendenza o come libero professionista.

Non sono considerati "paramedici" gli Infermieri professionali o altre figure ad essi equiparati o superiori.

Medical Device

Qualunque strumento, apparecchio, impianto, sostanza, con esclusione dei software, utilizzato da solo o in combinazione con altri medical device o farmaci, utilizzato per attività di prevenzione, diagnosi, controllo, terapia o attenuazione di una malattia, compensazione di una ferita o di un handicap, sostituzione o modifica dell'anatomia o di un processo fisiologico.

Medico

Professionista della medicina che si occupa della salute umana e animale, prevenendo, diagnosticando, curando le malattie.

Perdite Patrimoniali

Il pregiudizio economico che non sia conseguenza di lesioni personali, morte o danneggiamenti a cose (ivi compresi gli animali).

Periodo di Retroattività

Il periodo temporale pari al numero di anni indicati nella Scheda di Polizza antecedenti la data di effetto della Polizza, entro il quale devono essere commessi i fatti denunciati nella richiesta di risarcimento pervenuta in pendenza di Polizza.

Responsabile sanitario (o Direttore Sanitario per CRI)

(di norma) Ha il compito di sovrintendere alla formazione dei soci attivi, ha la possibilità di consultare il medico curante del socio attivo, qualora siano da accertare le caratteristiche di idoneità del socio; tali informazioni saranno solo a lui riservate; svolge funzioni ispettive sull'uso e la manutenzione del materiale sanitario; fa riferimento al Consiglio Direttivo in caso di straordinaria manutenzione o acquisti di materiale sanitario.

E' responsabile del materiale sanitario, della dotazione sui mezzi, ed esprime ogni qual volta occorre, il proprio parere per argomenti inerenti la sua competenza, può dichiarare inidoneo un mezzo dell'Associazione per mancanza dei requisiti sanitari.

Per l'assolvimento del suo incarico può scegliere dei collaboratori la cui nomina viene ratificata dal Consiglio Direttivo.

Norme che regolano l'Assicurazione in Generale

Proroga dell'assicurazione e periodo di assicurazione (forma Claims Made)

Il disposto dell'Art. 9 delle Norme che regolano l'assicurazione in generale – già abrogato e sostituito in precedenza a pagina 8 delle "Norme che regolano l'Assicurazione in generale" **viene integrato – per quanto concerne l'attività del predetto personale** – da quanto segue:

"L'assicurazione è prestata nella forma "**Claims Made**" e vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato e da lui denunciate alla Società durante il periodo di validità della Polizza.

Per Richieste di Risarcimento che siano conseguenza di eventi, errori od omissioni con riferimento a comportamenti colposi accaduti o commessi durante il periodo di validità della stessa e comunque **posti in essere nei dieci anni precedenti la data di effetto della Polizza** – o minor periodo richiesto – della garanzia assicurativa disciplinato dall'art. 11 della legge 8 marzo 2017, n. 24 (Periodo di Retroattività); e da lui denunciate alla Società durante lo stesso periodo.

Per tutte le richieste di risarcimento relative a fatti accaduti nel **Periodo di Retroattività** convenuto le parti si danno reciproco atto che la **massima esposizione**, è fissata per la Società in **€ 1.000.000,00 (Euro un milione)** per uno o più sinistri.

In caso di sinistro in serie, la data della prima richiesta sarà considerata come data di tutte le richieste, anche quelle presentate successivamente alla prima, ma comunque entro e non oltre il periodo di efficacia della polizza.

In caso di Rinnovo sono altresì garantite tutte le Richieste di Risarcimento presentate durante il Periodo di Assicurazione in corso, purché siano conseguenza di fatti, errori od omissioni accaduti o commessi:

- a) nei Periodi di Assicurazione precedenti;
- b) nel Periodo di Retroattività calcolato in base alla data di effetto della presente Polizza.

In ogni caso il regime contrattuale che regola il fatto è quello contenuto nelle clausole della Polizza in corso al momento della denuncia del Sinistro.

Alla data di scadenza della Polizza, cessa ogni obbligo della Società e, trascorsi 30 (trenta) giorni da tale data, nessun Sinistro potrà esser ad essa denunciato.

Per le richieste di risarcimento riferite:

- al Punto 02.d) RC del Responsabile Sanitario (o Direttore Sanitario per CRI) l'assicurazione vale per le Richieste di Risarcimento presentate per la prima volta alla Contraente/Assicurato – nel corso del periodo di assicurazione – e denunciate alla Società durante il periodo di validità della Polizza, a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere dopo la data di effetto della Polizza, fatto salvo il caso in cui il presente contratto sostituisca, senza soluzione di continuità, analoga copertura prestata da altra Compagnia e solo per le prestazioni previste in entrambi i contratti.

Sezione I – Responsabilità Civile

Oggetto dell'assicurazione

Il disposto dell'Art. 12 delle Norme che regolano l'assicurazione in generale viene integrato da quanto segue:

“12.1) ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (R.C.T.)

L'assicurazione si intende prestata per l'esercizio dell'attività indicata sul Questionario compilato e sottoscritto che forma parte integrante della Polizza – compresa l'eventuale Direzione Sanitaria (intesa quale attività di guida, direzione, supervisione e qualità assicurativa e compreso il coordinamento del personale operante nella struttura) – svolta nelle ubicazioni indicate sul medesimo, nella forma **“Claims made”** obbligandosi a tenere indenne la Contraente e/o l'Assicurato di ogni somma che questi sia tenuto a pagare in qualità di civilmente responsabile in conseguenza di Danni causati a terzi, inclusi i pazienti, nello svolgimento dell'Attività Professionale Sanitaria o Socio-Sanitaria, nel caso di:

- a) Responsabilità Civile verso Terzi per fatto, errore od omissione nello svolgimento dell'Attività Professionale;
- b) Responsabilità in capo al Responsabile Sanitario (civile e patrimoniale) come da successivo Punto 02.d);

Sono altresì coperte le Perdite Patrimoniali, comprese quelle derivanti da danno reputazionale o da violazione del Regolamento UE 2016/679 “GDPR”.

Relativamente ai punti a) e b) la garanzia è operante a condizione che per tutti i Danni l'Assicurato sia stato dichiarato responsabile, totalmente o parzialmente, per Colpa Grave con Sentenza Passata in Giudicato o sia intervenuta transazione autorizzata per iscritto dalla Società”.

Resta esclusa dalla presente copertura qualsiasi attività che l'Assicurato dovesse esercitare privatamente e che non sia riconducibile ad un rapporto diretto o per incarico dell'ETS.

Precisazioni, estensioni di garanzia ed esclusioni specifiche

L'assicurazione è prestata per le attività e/o competenze istituzionali del personale Sanitario o Socio-Sanitario assicurato e comprende:

a. la responsabilità personale dei Prestatori di Lavoro nello svolgimento delle loro mansioni contrattuali, anche se svolte presso Terzi, quali a mero titolo esemplificativo e non esaustivo:

- per danni causati da interventi volti a recuperare e a sostenere l'autonomia degli assistiti;
 - per danni causati da tutte le attività ricreative e di relazione sociale effettuate anche all'esterno delle strutture;
 - per danni causati da tutte le attività di supporto psicologico e psicoterapeutico;
 - per le attività di ideazione, pianificazione delle iniziative socio-assistenziali che il Contraente/Assicurato può fornire a Pubbliche Amministrazioni ed altri Enti Locali;
- comprese quelle previste ai sensi del D. Lgs. 19 settembre 1994 n. 626 e del D. Lgs. 14 agosto 1996 n. 494 e successive modifiche e integrazioni contenute nel D. Lgs. 9 aprile 2008 n. 81;

b. la responsabilità della Contraente di quanto questi sia tenuta a pagare, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile ai sensi dell'art. 2049 del C.C. nella sua qualità di **Committente** per danni cagionati a terzi dai suoi Prestatori di lavoro anche in relazione alla guida di autoveicoli, ciclomotori, motocicli, purché i medesimi non siano di proprietà o in usufrutto all'Assicurato o allo stesso intestati al P.R.A., ovvero a lui locati; questa garanzia, per i danni verificatisi all'estero, vale purché il proprietario o il conducente del veicolo siano in possesso di “Carta Verde” ed i danni si verifichino nei Paesi per i quali la stessa sia operante. La garanzia non è operante per i danni provocati da Prestatori di lavoro non abilitati alla guida secondo le disposizioni vigenti;

c. Il servizio di infermeria/guardia medica pertinente all'attività istituzionale svolta nella struttura;

d. la responsabilità personale per i Danni derivanti da **fatti commessi dal Personale in Libera Prestazione** nello svolgimento delle attività, sempreché svolte all'interno dei locali dell'Assicurato;

e. la responsabilità civile che può derivare agli Assicurati dalla **proprietà, uso e detenzione** di tutte le strutture e le infrastrutture, nonché i **macchinari (medical device)**, gli impianti e le attrezzature che la tecnica inerente all'attività svolta insegna e consiglia di usare e che gli Assicurati ritengono di adottare. La garanzia è operante anche quando il macchinario, gli impianti, le attrezzature sono messi a disposizione di terzi ammessi nell'ambito di lavoro per specifiche attività.

f. la responsabilità in capo all'Assicurato per i Danni derivanti dalla **raccolta, confezionamento, trasporto e conferimento di rifiuti urbani, speciali, pericolosi e non pericolosi** a condizione che tali attività, laddove previsto dalle specifiche disposizioni di legge, siano effettuate da aziende regolarmente autorizzate all'epoca del fatto dannoso. La garanzia è prestata nei limiti di quanto riportato nella "Tabella sintetica riepilogativa con relativi *Limiti di Indennizzo – Scoperti e Franchigie*" al n. 23 delle Condizioni Speciali.

g. la responsabilità derivante all'Assicurato per danni causati dalla **distribuzione gratuita, somministrazione di prodotti quali farmaci e parafarmaci**, attrezzature sanitarie, mezzi ausiliari, protesi e ortesi;

h. relativamente ai Danni conseguenti a **raccolta, distribuzione e/o utilizzazione del sangue**, di emocomponenti e di emoderivati, l'assicurazione è operante sempreché l'Assicurato abbia ottemperato agli obblighi previsti in merito al controllo preventivo del sangue e alla sua conservazione, compresi gli emocomponenti e emoderivati, leggi e circolari ministeriali specifiche sulla materia ed in vigore al momento del fatto. La garanzia è prestata sino alla concorrenza di un Limite di Indennizzo, per uno o più Sinistri verificatisi nel Periodo di Assicurazione, pari all'importo indicato nella "Tabella sintetica riepilogativa con relativi *Limiti di Indennizzo*" – al Punto 03.c) delle Condizioni Particolari e Aggiuntive.

Rimane comunque esclusa la responsabilità del produttore e/o fornitore, diverso dal Contraente/Assicurato, dei citati emocomponenti e emoderivati.

Sono sempre escluse dall'assicurazione, le Richieste di Risarcimento per danni:

- causati da Interventi Chirurgici e Sperimentazione Clinica;
- derivanti da chirurgia plastica estetica e medicina estetica;
- riconducibili e/o derivanti direttamente o indirettamente da ogni forma di persecuzione, violenza, abuso o molestia di natura sessuale ed ogni altra violazione dei diritti della persona.

Responsabilità solidale

Il disposto dell'Art. 23 viene integrato da quanto segue:

"In caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti (persone fisiche o strutture sanitarie) la Società risponde soltanto per la quota di pertinenza dell'Assicurato stesso, determinata sia in quota certa con sentenza, sia presuntivamente ex Artt. 1298 e/o 2055 c.c."

Art. 25 – Cessazione dell'attività professionale / Ultraattività

Se durante il periodo di assicurazione l'**attività Professionale dell'Assicurato (Medico, Infermiere o Operatore Socio-Sanitario) dipendente della Contraente nonché del Responsabile Sanitario**, viene a cessare definitivamente per sua libera volontà, pensionamento, invalidità o morte, e non per altra ragione imposta (come ad esempio la sospensione o la cancellazione dall'Albo professionale per motivi disciplinari o il licenziamento per giusta causa connessa all'espletamento delle sue attività professionali), l'attività già svolta dall'Assicurato purché conseguenza di eventi, errori od omissioni accaduti o commessi non prima del Periodo di Retroattività convenuto, resta coperta alle condizioni di assicurazione operanti in quel momento, fino alla data di scadenza di tale periodo di assicurazione nonché, al termine di tale periodo, per **ulteriori 10 (dieci) anni**.

L'Assicurato è obbligato a dare tempestiva comunicazione alla Società della sopravvenuta cessazione dell'attività Professionale ed è tenuto a corrispondere la regolazione del premio dovuto a fronte di tale evenienza, da corrispondersi, in un'unica soluzione, come di seguito specificato.

La regolazione premio è dovuta:

- qualora intervenga la cessazione definitiva dell'esercizio dell'Attività Professionale svolta dall'Assicurato;
 - qualora l'Assicurato intenda esercitare la facoltà di attivazione dell'Ultraattività della garanzia anche in caso di prosecuzione dell'attività Professionale dallo stesso svolta, presso altro Ente;
- previo pagamento di un ulteriore Premio in unica soluzione pari a:

- 250% del premio corrispondente all'ultima annualità versata, con riferimento alla singola posizione professionale, per coloro che risultano assicurati con polizza Sara da almeno un anno;
- 200% del premio corrispondente all'ultima annualità versata, con riferimento alla singola posizione professionale, per coloro che risultano assicurati con polizza Sara da almeno due anni;
- 150% del premio corrispondente all'ultima annualità versata, con riferimento alla singola posizione professionale, per coloro che risultano assicurati con polizza Sara da almeno tre anni;

- 100% del premio corrispondente all'ultima annualità versata, con riferimento alla singola posizione professionale, per coloro che risultano assicurati con polizza Sara da almeno quattro anni;

- **Gratis in caso di decesso dell'Assicurato** per coloro che fossero stati assicurati con polizza Sara da almeno cinque anni.

In caso di morte dell'Assicurato, l'Assicurazione, inclusa la garanzia di Ultraattività qualora attivata, si intende estesa ai suoi eredi e non è assoggettabile al Recesso.

La presente estensione ultrattiva della garanzia cesserà e diverrà immediatamente inefficace qualora l'Assicurato abbia ripreso l'attività Professionale presso la Contraente od abbia stipulato altra Assicurazione per i medesimi rischi.

Tale garanzia "Ultraattività" non sarà più riattivabile.

CP 01) Interventi e servizi sociali

Si intendono comprese le seguenti attività:

01.a) Gestione di servizi di Accoglienza (minori, immigrati, tossicodipendenti, senza tetto o altri soggetti svantaggiati)

01.b) Custodia Sociale

01.c) Affidamento Minori

Si prende atto, secondo la vigente convenzione in essere stipulata tra la Contraente e la ASL e/o la ASST e/o il Comune e/o la Prefettura e/o altro Ente Pubblico di riferimento, che la copertura assicurativa è estesa al Servizio di:

- Accoglienza

- Custodia sociale

per il numero di soggetti e presso proprie strutture o presso abitazioni di proprietà o in comodato d'uso indicata/e nel Questionario e riportate nella Scheda di Copertura.

- Affidamento Minori

di cui l'Assicurato sia stato nominato tutore (nella persona del rappresentante legale o di persona da questi delegata), e vale per la responsabilità di cui l'assicurato stesso debba rispondere ai sensi dell'Art. 2048 c.c.

La garanzia è operante anche per l'attività di sorveglianza degli ospiti.

Gli ospiti sono considerati terzi tra loro.

Sono compresi i danni che gli ospiti possono arrecare a terzi (cose e persone), nel limite del massimale indicato nella Scheda di Copertura, che deve intendersi per ciascun periodo annuo di assicurazione e per sinistro anche in caso di corresponsabilità di più assicurati fra loro.

Tale estensione di garanzia è prestata con i limiti di risarcimento e le franchigie e/o scoperti indicati nella Scheda di Copertura.

01.d) Accompagnamento e assistenza

Si prende atto che l'assicurazione comprende – con riferimento a persone anziane, bisognose, invalide, bambini, ammalati, diversamente abili, ecc... i servizi di:

- a) accompagnamento, anche mediante trasporto su mezzi propri;
- b) assistenza domiciliare;
- c) supporto alle attività della vita quotidiana;
- d) organizzazione e gestione di case per ferie, colonie estive e montane, centri per vacanze;
- e) servizi ludico-ricreativi rivolti all'infanzia, svolti presso proprie strutture o anche presso il domicilio dei volontari

L'assicurazione vale anche per danni arrecati a terzi per fatto proprio delle persone assistite.

L'assicurazione si estende alla responsabilità civile incombente al Contraente per danni subiti dalle persone in affidamento ed affidate a famiglie sempreché detti danni siano diretta conseguenza di eventi la cui responsabilità possa farsi risalire all'assicurato/contraente, pertanto la Società rinuncia al diritto di surroga nei confronti delle persone preposte o che comunque hanno assunto l'affidamento.

I minori in affidamento e le persone portatrici di handicap sono considerate terzi anche tra loro.

La garanzia viene estesa ai danni che gli stessi possono arrecare a cose di proprietà del personale che opera nei centri di assistenza sociale, e per le persone portatrici di handicap, tale estensione vale anche quando siano inserite nelle strutture scolastiche.

Tale estensione di garanzia è prestata con i limiti di risarcimento e le franchigie e/o scoperti indicati nella Scheda di Copertura.

La garanzia è altresì estesa ai danni arrecati dai minori o dalle persone portatrici di handicap alle cose di proprietà della Contraente con il limite di risarcimento di € 2.500,00 per anno assicurativo e sottolimito di € 1.000,00 per sinistro con franchigia fissa di € 150,00.

CP 02) Interventi e prestazioni sanitarie

Si intendono comprese le seguenti attività:

02.a) Enti di Soccorso (automaticamente operante per i Cod. Attività A20-A23-A24-A29)

Ad estensione dell'Art. 12 – Oggetto dell'assicurazione – comma A), l'assicurazione vale inoltre per:

- i servizi di trasporto secondario di pazienti e/o di persone dalla mobilità ridotta; nonché i relativi danni subiti dagli assistiti e dagli infermi durante le operazioni di carico, scarico e trasporto con qualsiasi mezzo all'uopo dedicato (barelle, lettighe, ecc...) - effettuate da qualsiasi persona incaricata dalla Contraente, indipendentemente dalla natura del rapporto che intercorre con essa, purché non siano conseguenti a circolazione stradale;
- i servizi di trasporto organi o parti di organi, sangue e/o altro e trasporto di materiale sanitario;
- i servizi di Telesoccorso, i servizi sociali, l'accompagnamento di medici anche non appartenenti all'Organizzazione, il servizio di centralinista anche a mezzo di apparecchiature elettroniche;
- i danni che si possano causare a terzi o a cose durante l'apprendimento pratico e teorico ai corsi di formazione di "Primo Soccorso" e non, dimostrazioni al pubblico, tenuti nelle sedi preposte e ma anche presso altri centri quali, a titolo esemplificativo e non limitativo, Ospedali, Centri parrocchiali, Centri sociali, Scuole;
- i servizi di stazionamento durante manifestazioni ed i servizi di assistenza al seguito delle stesse;
- l'utilizzo del Defibrillatore, dell'ECG e delle attrezzature in genere per servizi di Primo Soccorso;

02.b) Emergenza Sanitaria Territoriale 112/118 Volontaria (automaticamente operante per i Cod. Attività A23-A29)

Ad estensione dell'Art. 12 – Oggetto dell'assicurazione – comma A), l'assicurazione vale inoltre per i danni derivanti da interventi di **Primo Soccorso**, anche se non solamente durante i servizi di emergenza sanitaria, con tutte le attività connesse previste come l'utilizzo del Defibrillatore, dell'ECG e delle attrezzature in genere.

La copertura assicurativa è altresì estesa ai soggetti facenti parte dell'Ente che intervengano durante la vita privata, in virtù dell'obbligo di soccorso o per obbligo morale, per prestare il primo soccorso, ivi compreso l'uso delle attrezzature reperibili sul luogo dell'intervento stesso.

Sono in ogni caso escluse le responsabilità derivanti da omissivo e/o ritardato intervento di soccorso.

02.c) Emergenza Sanitaria Territoriale Extraospedaliera

Ad estensione dell'Art. 12 – Oggetto dell'assicurazione – comma A), l'assicurazione vale inoltre per i danni derivanti da:

- interventi di assistenza e di soccorso avanzato con mezzi attrezzati (ambulanze, automediche ed elisoccorso) secondo le norme vigenti in materia, compresi i trasferimenti;
- attività assistenziali e organizzative in occasione di maxi emergenze;
- attività presso centrali operative anche nell'ambito dei dipartimenti di emergenza e urgenza, nonché di coordinamento interno ed esterno al servizio;
- attività di primo intervento dei presidi territoriali;
- punti di soccorso mobili e fissi in occasione di manifestazioni sportive, fieristiche, culturali, ecc.

Tale estensione garanzia è prestata con i limiti di risarcimento e le franchigie e/o scoperti indicati nella Scheda di Copertura.

Sono in ogni caso escluse le responsabilità derivati da Interventi Invasivi, intendendosi per tali:

1. la penetrazione chirurgica dei tessuti, cavità o organi, l'uso di retrattori e gli atti invasivi diagnostici e terapeutici;
2. l'applicazione di cateteri cardiaci e l'esecuzione di tecniche di angiografia o angioplastica;
3. il parto, sia naturale che cesareo; qualunque altro intervento ostetrico o ginecologico durante il quale possano verificarsi sanguinamenti;
4. la manipolazione, la sutura o la rimozione di tessuti orali o peri-orali, inclusi i denti;
5. l'iniezione e/o introduzione di sostanze per finalità estetiche;
6. l'utilizzo del laser non strettamente connesso a procedure cutanee.

02.d) RC del Responsabile Sanitario (o Direttore Sanitario per CRI)

Premesso che per lo svolgimento dell'attività indicata in Scheda di Copertura l'Assicurato si avvale della collaborazione della figura di Responsabile Sanitario, **che opera con o senza remunerazione, e con esclusione comunque di qualsiasi responsabilità Professionale relativa alla propria "Specializzazione Medica quotidiana"**:

02.d.1) Responsabilità Civile Personale

la garanzia si estende alla responsabilità civile personale del predetto soggetto per danni verificatisi nello svolgimento delle mansioni, così come di seguito descritte, a titolo esemplificativo ma non esaustivo:

- a) organizzazione e buon funzionamento dei servizi;
- b) accertamento della idoneità psicofisica degli addetti al trasporto, con redazione di apposita scheda sanitaria da inserirsi nella cartella personale di ciascun addetto;
- c) accertamento dell'idoneità delle condizioni igieniche generali in ordine all'utilizzo ottimale delle risorse strutturali (sedi e mezzi di trasporto); tecnologiche e di personale;
- d) individuazione e attuazione delle procedure di sanificazione dei mezzi e profilassi per il personale, con inclusione delle vaccinazioni; controllo dell'attuazione delle procedure di lavoro, di disinfezione ambientale e dello strumentario, di sterilizzazione;
- e) assegnazione ai singoli servizi di personale che deve essere fornito di titoli indispensabili per l'esercizio delle predette attività e costante monitoraggio dell'abilitazione all'esercizio del personale stesso;
- f) accertamento della corretta conservazione e smaltimento di eventuali rifiuti e/o materiali sanitari giunti a scadenza;
- g) verifica delle dotazioni e del loro regolare funzionamento, delle apparecchiature diagnostiche e terapeutiche, anche installate sui mezzi di soccorso;
- h) verifica del rispetto delle norme di tutela degli operatori contro i rischi derivanti dalla loro specifica attività, nonché adozione di provvedimenti necessari per la salvaguardia della salute pazienti e visitatori;
- i) vigilanza sull'applicazione delle vigenti disposizioni in materia di presidi diagnostici, curativi e riabilitativi;
- j) emanazione di direttive e regolamenti, in ottemperanza alla normativa vigente, sorvegliandone il rispetto in tema di tutele della salute e della sicurezza nel luogo di lavoro, igiene e sicurezza degli ambienti e delle apparecchiature, attività di pulizia, disinfezione, disinfestazione e sterilizzazione, smaltimento dei rifiuti sanitari, nonché strategie per la prevenzione delle infezioni;
- k) vigilanza sulla corretta compilazione della documentazione e conservazione della documentazione sanitaria;
- l) vigilanza sul rispetto dei principi etici e deontologici da parte degli operatori (volontari e dipendenti);
- m) vigilanza sul rispetto della riservatezza dei dati sanitari degli assistiti ed esprimere parere obbligatorio su raccolta, elaborazione e trasmissione di dati sanitari, con particolare riguardo ai mezzi informatici e telematici;
- n) promozione di iniziative per il miglioramento della qualità dei servizi e delle prestazioni;
- o) cura dei rapporti con l'ASL/ASST/USL di riferimento per l'applicazione pratica di iniziative di promozione della prevenzione, dell'educazione alla salute e della tutela sanitaria a favore dei prestatori di lavoro e dei volontari;
- p) Condizione attiva solo in presenza di Responsabile Donazioni:
autorizzare, sulla base di dati sanitari elaborati da parti terze, di visita medica e di analisi dell'elettrocardiogramma, l'attività di "donazione di sangue" - intero e/o plasmateresi e/o piastrinoteresi - effettuata da parte di soggetti associati alla Contraente.

02.d.2) Danni Patrimoniali

Limitatamente ai danni patrimoniali cagionati a terzi che non siano l'effetto o la conseguenza diretta o indiretta di morte, lesioni personali, distruzione o deterioramento di cose, la presente estensione di garanzia si intende prestata con i limiti di risarcimento e le franchigie e/o scoperti indicati nella Scheda di Copertura.

L'assicurazione non comprende i danni e/o perdite patrimoniali derivanti da multe, ammende e/o sanzioni inflitte al Contraente.

Tale estensione di garanzia è prestata con i limiti di risarcimento e le franchigie e/o scoperti indicati nella Scheda di Copertura.

CP 03) Prestazioni socio-sanitarie

Si intendono comprese le seguenti attività:

03.a) Servizi socio-sanitari di base

La copertura assicurativa – a parziale deroga dell'Art. 15 – Rischi esclusi dall'assicurazione – lettera j) – si intende estesa alla committenza dei servizi sanitari di base , prestati in presidi posti all'interno dell'Ente e/o presso altre sedi.

A titolo puramente esemplificativo, ma non esaustivo:

- centro prelievi sangue in collaborazione con le Unità Sanitarie Locali;
- centro ascolto ed accoglienza;
- servizio gratuito di Guardia Medica prestato, per conto della Contraente, incluso il relativo servizio di accompagnamento della Guardia Medica stessa;
- servizio gratuito di Ambulatorio Pediatrico prestato, per conto della Contraente;
- servizio gratuito di Ambulatorio Odontotecnico per indigenti;
- assistenza domiciliare a donne in stato di gravidanza.

03.b) Servizi sociali

A maggior precisazione di quanto disposto all'Art. 12 – Oggetto dell'Assicurazione – lettera A) comma c) l'assicurazione è altresì operante per la responsabilità civile derivante all'Assicurato/Contraente per gli interventi disciplinati dall'art.3 commi 1 e 2 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 14 febbraio 2001, in base a quale sono da considerare:

- a) prestazioni sanitarie a rilevanza sociale le prestazioni assistenziali che, erogate contestualmente ad adeguati interventi sociali, sono finalizzate alla promozione della salute, alla prevenzione, individuazione, rimozione e contenimento di esiti degenerativi o invalidanti di patologie congenite o acquisite;
- b) prestazioni sociali a rilevanza sanitaria tutte le attività del sistema sociale che hanno l'obiettivo di supportare la persona in stato di bisogno, con problemi di disabilità o di emarginazione condizionanti lo stato di salute;
- c) terapia psicologica;
- d) musicoterapia;
- e) clownterapia;
- f) assistenza a soggetti ospedalizzati e domiciliare;
- g) contrasto alla povertà nei riguardi dei cittadini impossibilitati a produrre reddito per limitazioni personali o sociali;
- h) sostegno e aiuto domestico familiare finalizzato a favorire l'autonomia e la permanenza nel proprio domicilio di persone non autosufficienti;
- i) sostegno atto a favorire l'inserimento sociale di soggetti affetti da disabilità o patologie psicofisiche e da dipendenza.

La copertura assicurativa – a parziale deroga dell'Art. 15 – Rischi esclusi dall'assicurazione – lettera j) – si intende estesa alla committenza di tali interventi, prestati in presidi posti all'interno dell'Ente e/o presso altre sedi.

03.c) A.V.I.S. / Raccolta sangue

Esercenti centri di raccolta fissi e/o mobili del sangue e suoi componenti.

Sono altresì comprese le Responsabilità che possano derivare all'Assicurato dall'attività di prelievo del sangue e di altri emocomponenti, anche in maniera separata tramite aferesi, nonché dalla somministrazione di vaccini ai donatori di sangue iscritti all'AVIS, per eventuali danni causati nelle attività di accettazione, prelievo e/o vaccinazione svolta da parte dei Medici e degli Infermieri della cui opera l'Assicurato si avvale in forza di un rapporto di "subordinazione organizzativa" siano essi, Volontari, Dipendenti o Collaboratori in regime di lavoro autonomo, compresa la loro responsabilità professionale sanitaria.

Relativamente ai Danni conseguenti a **raccolta, distribuzione e/o utilizzazione del sangue**, di emocomponenti e di emoderivati, l'assicurazione è operante sempreché l'Assicurato abbia ottemperato agli obblighi previsti in merito al controllo preventivo del sangue e alla sua conservazione, compresi gli emocomponenti e emoderivati, leggi e circolari ministeriali specifiche sulla materia ed in vigore al momento del fatto.

La garanzia è prestata sino alla concorrenza di un Limite di Indennizzo, per uno o più Sinistri verificatisi nel Periodo di Assicurazione, pari all'importo indicato nella "Tabella sintetica riepilogativa con relativi Limiti di Indennizzo" – al Punto 03.c) delle Condizioni Particolari e Aggiuntive.

Rimane comunque esclusa la responsabilità del produttore e/o fornitore, diverso dal Contraente/Assicurato, dei citati emocomponenti e emoderivati.

Si intendono comunque esclusi gli effetti collaterali derivanti dal vaccino sulle singole persone che lo ricevono.

Sono altresì esclusi:

- i danni causati da difetti dei materiali sanitari impiegati come, a mero titolo esemplificativo e non esaustivo, aghi e siringhe.
- i danni causati da difetti e malfunzionamenti dei macchinari utilizzati

Tale estensione di garanzia è prestata con i limiti di risarcimento e le franchigie e/o scoperti indicati nella Scheda di Copertura.

03.d) Cooperative Sociali assistenziali

03.e) Enti Ecclesiastici per servizi assistenziali

A maggior precisazione di quanto disposto all'Art. 12 – Oggetto dell'Assicurazione – lettera A) comma c) l'assicurazione è altresì operante per la responsabilità civile derivante all'Assicurato/Contraente per l'esercizio delle attività:

- presso Case di Riposo pubbliche e private, per l'assistenza socio-sanitaria a persone anche non autosufficienti;
- assistenza sociale a soggetti privati anche per conto di istituzioni pubbliche e private;
- organizzazione per il trasporto di degenti e persone bisognose dal luogo dove si trovano verso luoghi dove necessitano andare;
- assistenza socio assistenziale a famiglie, categorie protette, immigrati e persone socialmente svantaggiate.

Si precisa inoltre che, indipendentemente dall'attività svolta dall'Assicurato/Contraente, la garanzia non opera per i danni derivanti dalle attività di ginecologia, ostetricia, neonatologia.

Tale estensione di garanzia è prestata con i limiti di risarcimento e le franchigie e/o scoperti indicati nella Scheda di Copertura.

Di conseguenza le [Ulteriori Definizioni Specifiche](#) si intendono così integrate:

Casa di Riposo

Alloggio ammobiliato multi-residenza destinato agli anziani almeno parzialmente autosufficienti.

Precisazioni

a) l'assicurazione comprende altresì i danni involontariamente cagionati a terzi, direttamente o indirettamente attribuibili alla **distribuzione o dell'utilizzo del sangue** o dei suoi preparati o derivati di pronto impiego.

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

Tale estensione di garanzia è prestata nell'ambito di un massimale di € 350.000,00 (Euro trecentocinquantamila) e franchigia fissa di € 500,00 per ogni annualità assicurativa, indipendentemente dal numero di richieste di risarcimento presentate all'Assicurato/Contraente nello stesso periodo.

b) l'assicurazione è operante anche per i rischi derivanti dall'**esercizio di farmacie interne**, esclusa la vendita al pubblico.

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

L'assicurazione comprende i danni cagionati, entro un anno dalla consegna e, comunque durante il periodo di validità della garanzia, da prodotti e specialità smerciati; per i prodotti galenici di produzione propria venduti nello stesso esercizio, l'assicurazione s'intende valida anche per i danni dovuti a vizio originario dei prodotti stessi.

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

c) a parziale deroga di quanto indicato all'Art. 15 – Rischi esclusi dall'assicurazione – lettera a) la garanzia di Responsabilità Civile comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato/Contraente dall'**impiego a scopo diagnostico e terapeutico di apparecchi a Raggi X e di dispositivi relativi ad altre aree tecniche radianti e di immagine**.

Tale estensione di garanzia è prestata nell'ambito di un massimale di € 250.000,00 (Euro trecentocinquantamila) e franchigia fissa di € 500,00 per ogni annualità assicurativa, indipendentemente dal numero di richieste di risarcimento presentate all'Assicurato/Contraente nello stesso periodo.

d) perdite patrimoniali e danni derivanti vizio di acquisizione del consenso informato al paziente e da non corretta o non compiuta redazione dei referti o cartelle cliniche;

e) perdite patrimoniali derivanti da errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali di terzi, compresi clienti e pazienti.

L'assicurazione opera a condizione che l'attività di trattamento dei dati sia limitata a quella strettamente strumentale allo svolgimento dell'attività professionale esercitata, rimanendo quindi esclusi i trattamenti di dati aventi finalità commerciali;

f) perdite patrimoniali derivanti da attività di elaborazione dei dati di terzi, compresi dei clienti e pazienti;

g) danni e perdite patrimoniali derivanti da azioni di rivalsa esperita dalla Pubblica Amministrazione per i danni materiali provocati a terzi, compresi pazienti e clienti, o perdite patrimoniali arrecate alla Pubblica Amministrazione;

h) perdite patrimoniali derivanti da perdita, distruzione, deterioramento di atti, documenti, cartelle cliniche e referti medici, titoli non al portatore;

03.f) L.I.L.T

Ai sensi dello Statuto - approvato con decreto del Ministro della salute del 23 agosto 2019, d'intesa con il Ministro dell'economia e delle finanze, ai sensi dell'art. 20, comma 2, del decreto legislativo 28 giugno 2012, n. 106. - le LILT operano senza fini di lucro e hanno come compito istituzionale principale la **promozione della prevenzione oncologica** nonché le connesse attività di natura socio-sanitaria e riabilitativa.

LILT promuove e attua

a) la corretta informazione e l'educazione alla salute e alla prevenzione oncologica;

b) le campagne di sensibilizzazione rivolte alle persone ed agli organismi pubblici, convenzionati e privati, che operano nell'ambito socio-sanitario e ambientale;

c) le iniziative di formazione e di educazione alla prevenzione oncologica, anche nelle scuole e nei luoghi di lavoro e in tutte le sedi ove ciò necessita;

d) la formazione e l'aggiornamento del personale socio-sanitario e dei volontari;

e) la partecipazione dei cittadini e delle diverse componenti sociali alle attività della LILT;

f) gli studi, l'innovazione e la ricerca in campo oncologico;

g) le attività di anticipazione diagnostica, l'assistenza psico-socio-sanitaria, la riabilitazione e l'assistenza domiciliare, anche attraverso le varie espressioni del volontariato, nel rispetto della normativa concernente le singole professioni sull'assistenza socio-sanitaria.

Le attività della LILT si esplicano attraverso

1. *Interventi di educazione alla salute*

2. *Prevenzione*

Si intende una serie di interventi, anche di natura sanitaria, atti ad evitare che un tumore si verifichi.

La Prevenzione, quindi, si indirizza in 2 obiettivi:

- eliminazione di fattori, agenti cancerogeni;
- eliminazione degli stati, delle condizioni favorevoli l'azione degli agenti cancerogeni.

2.1) *Prevenzione Primaria:*

è l'individuazione dei fattori di rischio che possono generare l'insorgenza del cancro, la riduzione o eliminazione.

Si attua attraverso una corretta informazione e l'educazione sanitaria, diffondendo la cultura della prevenzione come metodo di vita con "campagne" di sensibilizzazione ad ogni livello ed operando nelle scuole con modelli educativi innovativi, coinvolgendo ragazzi, docenti e famiglie con corsi di formazione e/o aggiornamento per dirigenti, docenti scolastici e "referenti alla salute".

2.2) *Prevenzione Secondaria (Diagnosi precoce):*

consiste nella diagnosi sempre più precoce, cioè in esami diagnostici volti a individuare formazioni precancerose o tumori allo stadio iniziale.

La prevenzione secondaria si basa soprattutto sugli **interventi di screening**.

Lo scopo dello screening oncologico è quello di ridurre la mortalità e, se possibile, anche l'incidenza, identificando individui con lesioni pre-sintomatiche, che possono richiedere ulteriori esami ed un eventuale trattamento.

Nello specifico si intendono incluse le **visite mediche di prevenzione oncologica**, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, quali:

- visita senologica. Nessuna indagine diagnostica ma esclusivamente palpazione del seno (se necessario l'associato viene mandato in struttura sanitaria dedicata)
- visita ginecologica. Prevenzione di collo dell'utero e pap test (il pap test viene esaminato in un laboratorio privato esterno convenzionato)
- visita dermatologica. Controllo e mappatura dei nei con dermatoscopio (se necessario l'associato viene mandato in struttura sanitaria dedicata).

Si precisa altresì che si intende comunque esclusa dai rischi di polizza la responsabilità inerente la prescrizione di terapie e/o farmaci.

2.3) *Prevenzione Terziaria:*

tratta le problematiche che insorgono durante il percorso di vita di chi ha sviluppato un cancro e si esplica con l'assistenza domiciliare, la riabilitazione psico-fisica, il reinserimento sociale e occupazionale del malato e dei suoi familiari.

La LILT promuove esperienze di collaborazione con il S.S.N. in tema di "Assistenza e Riabilitazione" nonché di "Diritti del Malato"

3. *Ricerca Scientifica*

4. *Formazione*

LILT organizza corsi il cui scopo è di formare persone che vogliono dedicarsi all'attività nei confronti di malati oncologici in fase avanzata per:

- offerta di beni relazionali;
- compagnia;
- ascolto;
- conversazione;
- lettura;
- sorveglianza generica;
- assistenza ai pasti

Sono altresì comprese le Responsabilità che possano derivare all'Assicurato svolte da parte dei Medici e degli Infermieri della cui opera l'Assicurato si avvale in forza di un rapporto di "subordinazione organizzativa" siano essi, Volontari, Dipendenti o Collaboratori in regime di lavoro autonomo, compresa la loro responsabilità professionale sanitaria.

La garanzia è prestata sino alla concorrenza di un Limite di Indennizzo, per uno o più Sinistri verificatisi nel Periodo di Assicurazione, pari all'importo indicato nella " Tabella sintetica riepilogativa con relativi Limiti di Indennizzo" – al Punto 03.f) delle Condizioni Particolari e Aggiuntive.

Sono esclusi:

- i danni causati da difetti dei materiali sanitari impiegati come, a mero titolo esemplificativo e non esaustivo, aghi e siringhe.
- i danni causati da difetti e malfunzionamenti di eventuali macchinari utilizzati

Tale estensione di garanzia è prestata con i limiti di risarcimento e le franchigie e/o scoperti indicati nella Scheda di Copertura.

Area di Utilità Sociale

Si intendono comprese le seguenti attività:

CP 04) Interventi sociali

04.a) Lavori Socialmente Utili (LSU) / Lavori di Pubblica Utilità (LPU) / Messa alla prova (MAP) / Alternanza Scuola-Lavoro"

Si prende atto, secondo la vigente convenzione in essere stipulata tra la Contraente e la ASL e/o l'ASST e/o il Comune e/o la Prefettura e/o altro Ente Pubblico di riferimento, che la copertura assicurativa è estesa al Servizio di Accoglienza LSU / LPU/ MAP / Alternanza Scuola Lavoro per il numero di soggetti e presso proprie strutture o in comodato d'uso indicata/e nel Questionario e riportate nella Scheda di Copertura.

La garanzia è operante anche per l'attività di sorveglianza degli ospiti minori.

I soggetti assicurati dalla presente Condizione Speciale, ad eccezione dei minori, non sono considerati terzi tra loro.

Sono compresi i danni che tali soggetti possono arrecare a terzi (cose e persone), nel limite del massimale indicato nella Scheda di Copertura, che deve intendersi per ciascun periodo annuo di assicurazione e per sinistro anche in caso di corresponsabilità di più assicurati fra loro.

Tale estensione di garanzia è prestata con i limiti di risarcimento e le franchigie e/o scoperti indicati nella Scheda di Copertura.

04.b) Inserimento sociale

Inserimento sociale di soggetti in situazioni di disagio e persone con disabilità, mediante attività manuali, ludiche, ricreative, motorie.

04.c) Adozione internazionale

A maggior precisazione di quanto disposto all'Art. 12 – Oggetto dell'Assicurazione – l'assicurazione è altresì operante per l'attività di istruzione e gestione di pratiche di adozione.

04.d) Servizio di "ricovero e pensione" per cani e gatti

Si prende atto che la copertura assicurativa è estesa al Servizio di "ricovero e pensione" per cani e gatti, il cui numero e l'ubicazione sono indicati nella Scheda di Copertura.

Sono compresi i danni che gli animali possono arrecare a terzi (cose e persone), nel limite del massimale indicato nella Scheda di Copertura, che deve intendersi per ciascun periodo annuo di assicurazione e per sinistro anche in caso di corresponsabilità di più animali fra loro.

Esclusi i danni arrecati tra loro dagli animali stessi.

Tale estensione di garanzia è prestata con i limiti di risarcimento e le franchigie e/o scoperti indicati nella Scheda di Copertura.

04.e) RC Locazione / Comodato immobili oggetto di "ospitalità" (estensione alle Condizioni Speciali 01.a / 01.b / 01.c / 01.d / 04.a / 04.c)

La Società altresì, nei casi di responsabilità dell'Assicurato a termini degli articoli 1588, 1589 e 1611 del Codice Civile, risponde, secondo le Norme che regolano l'assicurazione in genere e con le norme di liquidazione da esse previste, dei danni materiali e diretti, a seguito di Atti Vandalici provocati dagli "ospiti" stessi, anche se causati con colpa grave dell'Assicurato medesimo, ai locali dell'immobile/i indicato/i in polizza tenuti in locazione/comodato dall'Assicurato.

Tale estensione di garanzia è prestata con i limiti di risarcimento e le franchigie e/o scoperti indicati nella Scheda di Copertura.

Area Culturale-Scientifica

Si intendono comprese le seguenti attività:

CP 05) Organizzazione e gestione di attività culturali, artistiche, turistiche – anche a carattere religioso – sportive o ricreative di interesse sociale

05.a) Associazioni, Circoli Culturali, Circoli Ricreativi, Pro Loco, A.S.D., S.C.S.D. Onlus

A parziale deroga di quanto disposto all'Art. 14 – Persone non considerate terzi – lettera c) sono considerati terzi limitatamente a morte ed a lesioni corporali (escluse le malattie professionali) gli Associati, gli Iscritti, gli Allievi; gli Istruttori e gli Accompagnatori.

Ai fini delle garanzie previste si precisa altresì che i singoli Associati sono considerati terzi tra loro, intendendo inclusi il coniuge, i genitori, i figli nonché qualsiasi altro parente od affine convivente se contemporaneamente in attività, e rispetto alla Contraente, per lesioni gravi o gravissime.

La Contraente non è considerata terza rispetto ai singoli Associati.

A maggior precisazione di quanto disposto all'Art. 12 – Oggetto dell'assicurazione – e in deroga a quanto previsto al Punto 35) Estensioni di garanzia – comma I) per quanto concerne le Associazioni, le A.S.D. e le S.C.S.D. Onlus l'assicurazione è altresì operante per la responsabilità civile della Contraente/Assicurato, degli associati, degli iscritti e degli allievi, degli istruttori e degli accompagnatori (anche anche non associati qualora la Contraente/Assicurato ne abbia dato comunicazione alla Società e corrisposto il relativo premio) per danni cagionati a terzi a seguito dell'attività di **organizzazione, promozione e gestione di attività sportive – escluse quelle sotto l'egida di Federazioni – didattiche e ricreative** in genere a favore di soggetti, **anche invalidi e/o diversamente abili**, quali a titolo esemplificativo e non limitativo:

- a) progetti orientati alle attività motorie di base;
- b) ginnastica adattata e di mantenimento;
- c) corsi di avviamento allo sporte nelle varie discipline;
- d) manifestazioni sportive ed eventi associativi in genere;
- e) quant'altro finalizzato al perseguimento di scopi sociali, il tutto anche mediante l'utilizzo di impianti e di attrezzature sia proprie che di terzi.

Le attività possono essere svolte ovunque e con qualunque mezzo, anche in collaborazione con altri Enti e/o Associazioni, comprese le attività complementari, accessorie, assistenziali, commerciali e ricreative, nulla escluso né eccettuato.

Si prende altresì atto che la Contraente/Assicurato può svolgere attività in favore di soggetti diversamente abili anche privatamente e in ambiti non rientranti in programmi istituzionali di Enti Pubblici e Sociali.

In aggiunta a quanto previsto dall'Art. 15 – Rischi esclusi dall'assicurazione – l'assicurazione:

- ✓ non vale per attività svolta in proprio da istruttori e insegnanti;
- ✓ non vale proprietà e/o esercizio di tribune, stadi arene, ippodromi, cinodromi, velodromi e sferisteri;
- ✓ non vale nel caso in cui siano ammesse a prendere parte alle discipline sportive persone non associate/iscritte, salvo quelle con finalità dimostrative (p. es. open day);
- ✓ limitatamente a palestre e impianti sportivi, non vale nel caso in cui siano ammesse a prendere parte alle attività persone non iscritte, salvo quelle con finalità dimostrative (p. es. open day).

Tale estensione di garanzia è prestata nel limite del massimale di polizza e con una franchigia fissa di € 500.00.

A maggior precisazione di quanto disposto al Punto 33) Attività ricreative l'assicurazione è altresì operante per la responsabilità civile dell'**Organizzazione di Eventi e Manifestazioni** in genere, (a mero titolo di esempio quali sagre paesane, spettacoli folkloristici, sfilate carnevalesche, manifestazioni sportive dilettantistiche e culturali).

Si intende compreso in garanzia:

- a) il rischio derivante dall'esercizio delle attrezzature, degli impianti e del materiale necessario per lo svolgimento delle manifestazioni organizzate, nonché, quando previsto in polizza, il loro montaggio e smontaggio;

- b) il rischio derivante dallo smercio e somministrazione di cibi e bevande smerciate e vendute nel corso della manifestazione, esclusi comunque i danni dovuti a vizio originario dei prodotti. Per i generi alimentari di produzione propria somministrati o venduti nel corso della manifestazione, l'assicurazione vale anche per i danni dovuti a difetto originario del prodotto.

E' escluso il rischio derivante:

1. dalla detenzione ed uso di materiale pirotecnico;
2. dalla proprietà ed uso di mongolfiere, palloni aerostatici, deltaplani o ultraleggeri, aeromodelli;
3. da gare o percorsi effettuati da veicoli a motore e natanti;
4. dalla partecipazione ed uso di cavalli e carri carnevaleschi.

L'assicurazione non è in ogni caso operante per:

- Il mancato godimento di compensi di qualsiasi natura, da parte di terzi, in conseguenza della mancata, errata, esecuzione della manifestazione e/o dell'evento da qualsiasi causa determinata;
- Il mancato raggiungimento di fini commerciali, promozionali e simili, da parte delle committenti dell'Assicurato per responsabilità dell'assicurato;
- L'intenzionale mancato rispetto di autorizzazioni, concessioni, nulla osta, della pubblica autorità, necessarie per lo svolgimento della manifestazione e/o dell'evento.

Per l'**attività esterna** sono altresì *compresi i rischi inerenti all'esercizio dell'attività scoutistica*.

Tale estensione di garanzia è prestata con i limiti di risarcimento (numero eventi inclusi) e le franchigie e/o scoperti indicati nella Scheda di Copertura.

05.b) Gestione Ostelli della Gioventù

L'assicurazione comprende i rischi relativi alla gestione di Ostelli della Gioventù.

La garanzia comprende i danni cagionati dai generi somministrati o smerciati, sempreché la somministrazione o la vendita e il danno siano avvenuti durante il periodo di validità della garanzia; il massimale per sinistro rappresenta il limite di garanzia per ogni anno assicurativo.

L'assicurazione comprende altresì la responsabilità civile derivante all'Assicurato dalla proprietà dell'arredamento installato nei locali adibiti ad Ostello.

L'assicurazione vale anche per i rischi relativi all'organizzazione di serate danzanti, spettacoli di intrattenimento (esclusi spettacoli pirotecnici), esclusi in ogni caso i danni ad artisti ed orchestrali ed alle strutture utilizzate.

L'assicurazione non comprende i danni:

- cagionati da incendio e da bruciature per contatto con apparecchi di riscaldamento;
- derivanti dalla proprietà e dall'uso di parchi giochi ed attrezzature sportive.

Tale estensione di garanzia è prestata con i limiti di risarcimento e le franchigie e/o scoperti indicati nella Scheda di Copertura.

05.c) Stabilimenti balneari

La garanzia comprende i rischi relativi al servizio di bar, ristoranti e parcheggi.

Sono esclusi i rischi relativi all'esercizio di palestre, campi sportivi, imbarcazioni (eccettuate quelle di salvataggio), sale da ballo.

05.d) Tutela del patrimonio culturale

A maggior precisazione di quanto disposto all'Art. 12 – Oggetto dell'Assicurazione – l'assicurazione è altresì operante per per l'organizzazione, gestione e realizzazione di:

- a) corsi tematici inerenti le attività statutarie dell'Ente del Terzo Settore;
- b) spettacoli teatrali, comprese le operazioni di montaggio e smontaggio di stands, impianti ed attrezzature eseguite dai volontari appartenenti all'Ente assicurato;
- c) trasmissioni radiofoniche;
- d) visite guidate a musei, siti storici, città d'arte, luoghi di culto.

05.e) Istruzione e ricerca

L'assicurazione opera per l'organizzazione e la gestione di corsi di formazione, istruzione per adulti e bambini in età pre-scolare, corsi finalizzati all'inserimento sociale di soggetti in condizione di disagio, supporto all'attività scolastica, sia presso proprie strutture che presso terzi.

È compresa la responsabilità civile derivante dalla proprietà/utilizzo del materiale e attrezzatura didattica quali, a titolo esemplificativo, lavagne luminose, proiettori, computers.

I fruitori dei servizi sono considerati terzi nei confronti della Contraente assicurata e dei volontari che ne fanno parte.

Area Protezione

Si intendono comprese le seguenti attività:

CP 06) Protezione Civile

06.a) RC dell'Unità Cinofila privata

Premesso che per lo svolgimento dell'attività indicata in Scheda di Copertura il Contraente/Assicurato si avvale della figura del Cane – di proprietà o in possesso – la presente assicurazione comprende anche la Responsabilità derivante dalla proprietà e possesso, anche in consegna temporanea presso terzi, di cani da soccorso durante le fasi di addestramento pratico (dall'ingresso presso il relativo centro/campo di addestramento e fino alla fine dell'addestramento stesso) e fin tanto che l'animale stesso non entrerà a far parte stabilmente di un'Ente preposto alle gestione delle Emergenze per il tramite delle c.d. Unità Cinofile.

La garanzia s'intende prestata sempreché l'Assicurato sia in regola con la vigente normativa per la proprietà e il possesso e la detenzione del cane.

Tale estensione di garanzia è prestata con i limiti di risarcimento e le franchigie e/o scoperti indicati nella Scheda di Copertura.

Qualora vengano meno i requisiti previsti dalla predetta normativa, la Società risponderà integralmente del danno cagionato a terzi, con applicazione di uno scoperto, a carico dell'Assicurato, del 20% dell'importo di ciascun sinistro con il massimo di € 50.000,00.

06.b) Soccorso Alpino, Speleologico, in Mare – Tecnico Lacustre Fluviale – O.P.S.A., A.I.B.

Si assicurano gli interventi di soccorso alpino, speleologia, soccorso speleologico, che comportino immersioni subacquee, anche con uso di sistemi di respirazione artificiale.

Sono comprese le operazioni di recupero e trasporto degli infortunati o delle persone in stato di pericolo, anche con unità cinofile.

Sono inoltre compresi in garanzia i danni cagionati a terzi e gli infortuni subiti dai volontari in occasione di attività di prevenzione antincendio (selvicoltura, manutenzione, pulizia boschiva e campagne di informazione e sensibilizzazione alla popolazione) e di spegnimento eseguito con mezzi da terra o con flotte aeree della Regione o dello Stato.

La copertura assicurativa è estesa alle esercitazioni di gruppo, agli allenamenti, preparazioni, simulazioni, alla partecipazione a manifestazioni dimostrative.

06.c) Logistica Emergenze ed Operatori Radio

L'assicurazione opera per l'organizzazione e la gestione delle attività di allestimento di campi di accoglienza o operativi, comprese le attività di montaggio e smontaggio di tendoni, gazebo, strutture pressostatiche e relativi servizi.

Sono compresi i danni derivanti dall'installazione di impiantistica elettrica e meccanica a supporto delle attività di un campo operativo e dall'utilizzo di attrezzature quali motopompe, generatori.

Sono garantite le operazioni di approvvigionamento, stoccaggio e distribuzione di vestiario e generi alimentari.

Relativamente alla somministrazione di generi alimentari, la garanzia comprende l'involontaria somministrazione di cibi guasti e/o avariati, con l'avvertenza che la relativa garanzia è operante in quanto la somministrazione sia avvenuta durante il periodo di validità dell'assicurazione ed il danno si sia manifestato entro 60 giorni.

Per questo rischio il massimale di Responsabilità Civile per sinistro rappresenta il limite di garanzia per ogni periodo assicurativo, restando inteso che gli eventi dannosi la cui manifestazione sia dovuta ad una stessa causa saranno considerati unico sinistro.

Qualora la gestione sia affidata in appalto a terzi, l'assicurazione sarà operante esclusivamente per la responsabilità civile derivante all'assicurato nella sua qualità di committente.

La copertura assicurativa è altresì estesa alle esercitazioni di gruppo, agli allenamenti, preparazioni, simulazioni, alla partecipazione a manifestazioni dimostrative.

Relativamente ai nuclei di radiocomunicazione la garanzia opera per l'installazione di stazioni radio fisse o mobili, nonché per i corsi di formazione per operatori radio organizzati dalla Contraente.

06.d) RC dell'Operatore Tecnico di Protezione Civile (Ingegnere, Architetto, Geometra, Perito Edile)

Premesso che per lo svolgimento dell'attività indicata in Scheda di Copertura l'Assicurato si avvale della collaborazione della figura di un Tecnico, **che opera senza remunerazione, e con esclusione comunque di qualsiasi responsabilità Professionale relativa alla propria "Attività quotidiana"**:

06.b.1) Responsabilità Civile Personale

la garanzia si estende alla responsabilità civile personale del predetto soggetto per danni verificatisi nello svolgimento delle mansioni, così come di seguito descritte, a titolo esemplificativo ma non esaustivo:

- a) fornire interventi e consulenze poste a servizio e a tutela della collettività e dell'ambiente, sia in fase di prevenzione e sia per gli interventi nelle Emergenze e di Protezione Civile;
- b) valorizzare la cultura della sicurezza e della prevenzione negli ambiti di attività specifica tecnica e nel campo delle metodologie di ingegnerizzazione delle problematiche della protezione civile, delle calamità naturali e della tutela e messa in sicurezza del territorio e della protezione ambientale;
- c) effettuare studi, ricerche, seminari, iniziative ed interventi intesi a divulgare la cultura della prevenzione dell'emergenza e della sicurezza;
- d) effettuare ogni iniziativa atta a fornire assistenza e supporto tecnico e logistico nelle attività di prevenzione delle calamità naturali, previsione del rischio e ripristino delle normali condizioni di vita nel settore della protezione civile;
- e) fornire valutazioni, studi e pareri in materia di Prevenzione e Protezione Civile, oltre che valutazioni su corsi di formazione, studi, programmi e piani di Protezione Civile;
- f) compiere attività di sperimentazione ed elaborazione di progetti pilota;
- g) valutazione in emergenza dell'agibilità degli edifici a mezzo di visite ispettive;
- h) compilazione del verbale AeDes (schede AeDES elaborate e fornite dal Dipartimento di Protezione Civile) – con obbligo di "verifica di congruità" da parte del Dipartimento stesso, fatto **salvo il caso di errata trascrizione, nello stesso, dei dati rilevati sullo stato di agibilità, lesione o necessità di intervento sui fabbricati colpiti.**

L'eventuale certificazione di agibilità avrà validità fin tanto che l'emergenza non venga considerata terminata.

Tale estensione di garanzia è prestata con i limiti di risarcimento e le franchigie e/o scoperti indicati nella Scheda di Copertura.

06.e) A.N.A. - Associazione Nazionale Alpini

Esercizio di un'associazione che svolge attività di solidarietà esclusivamente di tipo volontario in favore di Enti, Associazioni e privati come, a titolo esemplificativo e non esaustivo:

- protezione ambientale;
- manutenzione e conservazione aree verdi (compreso disboscamento) e fabbricati (compreso ristrutturazione e riparazione);
- ripristino di strade e mulattiere, purché chiuse al traffico veicolare e/o pedonale
- organizzazione e collaborazione a feste, sagre;
- manifestazioni sportive, dilettantistiche, gare di "tiro a segno, aria compressa e arco", gare amatoriali di sci (anche a staffetta); civili, religiose e benefiche.
- qualsiasi attività di volontariato a favore di terzi, comprese le attività solidaristiche verso le popolazioni colpite da eventi naturali e/o catastrofici;
- gestione musei;
- realizzazione di pavimentazione, su aree comunali, di piste ciclo-pedonali eseguite dai soci Alpini a titolo volontario;

- organizzazione, coordinamento e gestione di “campi scuola” riservati agli studenti di ogni ordine e grado da svolgersi in ogni località del territorio italiano sia presso le proprie sedi che il località di montagna; di “campi di aggiornamento” riservati a tutti i soci di ogni sezione italiana;
- studio dei problemi della montagna e del rispetto dell’ambiente naturale;
- lezioni antincendio boschivo;
- nozioni di primo soccorso;
- lezioni di topografia ed esercitazioni all’aperto;
- esercitazioni per bivacco;
- attività con astrofili;
- arrampicate in palestra artificiale ed escursioni su vie ferrate;
- corsi di orienteering;
- marcia zavorrata con pernottamento in accampamento.

Sono escluse tutte le attività di tipo sanitario.

06.f) Protezione ambientale

A maggior precisazione di quanto disposto all’Art. 12 – Oggetto dell’Assicurazione – l’assicurazione è altresì operante per gli interventi di pulizia, bonifica, salvaguardia e recupero di terreni, corsi d’acqua, bacini idrici, riqualificazione di parchi, riserve o aree degradate ed inquinate, salvaguardia della fauna, interventi di protezione di habitat naturali, organizzazione di corsi e convegni di educazione ambientale e iniziative di sensibilizzazione alla tutela dell’ambiente.

È compreso l’utilizzo di decespugliatori, trattorini, motoseghe e macchinari adibiti a potatura ed abbattimento alberi, compresa la guida e l’utilizzo di macchine operatrici a motore, inclusi scale e cestelli.

Sono comunque esclusi i danni da circolazione su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate.

Area Servizi

Si intendono comprese le seguenti attività:

CP 07) Diritti umani

07.a) Notifica Atti (ai sensi della Legge 13 aprile 2017 n. 46)

La presente assicurazione comprende anche la Responsabilità derivante all’Assicurato/Contraente dalla Notificazione degli Atti e dei Provvedimenti delle Commissioni Territoriali per il riconoscimento della protezione internazionale e della Commissione Nazionale per il diritto di asilo, effettuati presso il Centro o la Struttura in cui il richiedente è accolto o trattenuto ai sensi dell’Art. 5, comma 2, D.Lgs n. 142/2015.

Tale estensione di garanzia è strettamente collegata all’operatività della clausola 01.a) relativamente all’Accoglienza migranti.

07.b) Informazione, consulenza ed assistenza agli Enti del Terzo Settore

A maggior precisazione di quanto disposto all’Art. 12 – Oggetto dell’Assicurazione – l’assicurazione è altresì operante per le attività di informazione, consulenza e assistenza agli Enti del Terzo Settore su:

- questioni fiscali e tributarie;
- coperture assicurative;
- formazione e qualificazione professionale;
- bandi e opportunità di finanziamento;
- adempimenti di legge in ordine all’iscrizione al Registro Unico Nazionale del terzo Settore nonché promozione della cultura del volontariato

07.c) Filantropia, beneficenza, raccolta alimentare

A maggior precisazione di quanto disposto all’Art. 12 – Oggetto dell’Assicurazione – l’assicurazione è altresì operante per le attività di:

- a) informazione, sensibilizzazione su tematiche specifiche anche mediante convegni, incontri, partecipazione a eventi pubblici, distribuzione di materiale informativo;

- b) raccolta fondi economici con finalità di beneficenza;
- c) raccolta, stoccaggio e distribuzione di generi alimentari, farmaci, vestiario, mobilio con finalità di beneficenza.

Area dell'Economia Sociale

Si intendono comprese le seguenti attività:

CP 08) Cooperazione

08.a) Agricoltura Sociale

A maggior precisazione di quanto disposto all'Art. 12 – Oggetto dell'Assicurazione – l'assicurazione è altresì operante per lo svolgimento di attività agricole aventi scopo sociale, come definite dalla Legge 18 agosto 2015, n. 141, "Disposizioni in materia di agricoltura sociale", finalizzate:

- a) all'inserimento socio-lavorativo di lavoratori con disabilità, di soggetti svantaggiati e di minori in età lavorativa inseriti in progetti di riabilitazione e sostegno sociale;
- b) alla promozione, accompagnamento e realizzazione di azioni volte allo sviluppo di abilità e capacità, di inclusione sociale e lavorativa, di ricreazione e di servizi utili per la vita quotidiana a favore delle comunità locali mediante l'utilizzazione delle risorse materiali e immateriali dell'agricoltura;
- c) all'affiancamento e supporto a terapie mediche, psicologiche e riabilitative finalizzate a migliorare le condizioni di salute e le funzioni sociali, emotive e cognitive dei soggetti interessati anche attraverso l'ausilio di animali allevati e la coltivazione delle piante;
- d) alla realizzazione di progetti finalizzati all'educazione ambientale e alimentare, alla salvaguardia della biodiversità nonché alla diffusione della conoscenza del territorio attraverso l'organizzazione di fattorie sociali e didattiche riconosciute a livello regionale, quali iniziative di accoglienza e soggiorno di bambini in età prescolare e di persone in difficoltà sociale, fisica e psichica.

È compreso l'utilizzo di macchine e strumenti agricoli, anche a motore, nel rispetto delle necessarie abilitazioni all'uso previste dalla legge, esclusi i danni da circolazione su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate.

È compresa la vendita dei beni agricoli prodotti, presso mercati o proprie rivendite.

La garanzia vale per la responsabilità civile derivante all'Assicurato per i danni cagionati a terzi, compreso l'acquirente, durante il periodo di validità dell'assicurazione, dai prodotti agricoli di propria produzione venduti. Sono compresi i danni da vizio originario del prodotto.

È escluso l'esercizio dell'attività svolto in forma di impresa sociale.

08.b) Laboratori artigianali / Trattoria Sociale

L'assicurazione comprende i danni cagionati dai generi somministrati o smerciati, sempreché la somministrazione o la vendita e il danno siano avvenuti durante il periodo di validità della garanzia; per i generi alimentari di produzione propria venduti e/o somministrati nello stesso esercizio, l'assicurazione s'intende valida anche per i danni dovuti a vizio originario del prodotto.

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

08.c) Commercio equo-solidale

A maggior precisazione di quanto disposto all'Art. 12 – Oggetto dell'Assicurazione – l'assicurazione è altresì operante per la gestione di punti vendita al dettaglio per la commercializzazione di beni prodotti dal commercio equo e solidale, così come regolamentato dalle rispettive leggi regionali.

Sono comprese:

- a) iniziative volte a sensibilizzare e divulgare la realtà del commercio equo e solidale ed accrescere nei consumatori la consapevolezza degli effetti delle proprie scelte di consumo;
- b) specifiche azioni educative nelle scuole;
- c) iniziative di formazione per gli operatori ed i volontari delle organizzazioni del commercio equo e solidale;
- d) partecipazione o organizzazione di giornate del commercio equo e solidale.

Ai fini dell'operatività delle garanzie di Responsabilità Civile sono compresi i danni cagionati a terzi, compreso l'acquirente, e, comunque, durante il periodo di validità dell'assicurazione, dalle cose vendute o somministrate dall'Ente assicurato, esclusi quelli dovuti a vizio originario del prodotto.

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

L'Assicurazione riguarda i danni verificatisi entro due anni dalla consegna e, comunque, non oltre un anno dalla data di scadenza della polizza, da cose vendute o consegnate durante il periodo di validità della garanzia.

RESTANTE PARTE DELLA PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

SEZIONE II – RC PATRIMONIALE DEGLI AMMINISTRATORI

(operante solo se espressamente richiamata nella Scheda di Copertura)

Tabella sintetica riepilogativa con relativi <i>Limiti di Indennizzo</i>		
	Limiti di risarcimento	Scoperti e Franchigie
Responsabilità Civile personale (Art. 26 c. 1 e c.2)	Come da Scheda di Copertura	-
Estensione altri incarichi presso Enti del Terzo Settore (Art. 26 c.3)	€ 15.000,00	€ 250,00
Retroattività	Riportata nella Scheda di Copertura	
Periodo di Osservazione bilaterale	<p>“Nel caso in cui la Società o la Contraente non rinnovi o sostituisca le coperture di cui alla presente sezione, La contraente avrà diritto di prorogare il periodo di assicurazione:</p> <p>a) automaticamente per 90 giorni senza alcun premio aggiuntivo</p> <p>b) per</p> <ul style="list-style-type: none"> - 12 mesi subordinatamente al pagamento di un premio aggiuntivo pari al 25% dell'ultimo premio annuale; - 24 mesi, subordinatamente al pagamento di un premio aggiuntivo pari al 50% dell'ultimo premio annuale; - 32 mesi, subordinatamente al pagamento di un premio aggiuntivo pari al 75% dell'ultimo premio annuale; - 48 mesi, subordinatamente al pagamento di un premio aggiuntivo pari al 100% dell'ultimo premio annuale; - 60 mesi, subordinatamente al pagamento di un premio aggiuntivo pari al 115% dell'ultimo premio annuale; <p>In tutti i predetti casi, la copertura opererà solo in relazione a qualunque Atto illecito commesso prima della data di efficacia del mancato rinnovo.</p>	
Periodo di Estensione del Termine per la Denuncia del Sinistro per Amministratori Cessati o Decaduti	<p>Nel caso in cui la Contraente decidesse contemporaneamente di:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Non rinnovare la presente polizza; 2) Non stipularne un'altra analoga alla presente a copertura del medesimo rischio; 3) Non richiedere alcun periodo di osservazione; <p>sarà garantito ai sensi della presente polizza un periodo di 60 mesi successivo alla data di mancato rinnovo della polizza, durante il quale sarà possibile notificare all'Assicuratore qualsiasi Richiesta di Risarcimento presentata per la prima volta nei confronti di qualsiasi Assicurato che sia cessato dalle sue funzioni per motivi di cessazione o di naturale scadenza di mandato prima della data di mancato rinnovo della presente polizza.</p> <p>La copertura è valida se le Richieste di Risarcimento sono comunicate per iscritto all'Assicuratore durante il periodo di validità sopra specificato ma soltanto in relazione agli Atti Illeciti commessi da tali Assicurati prima della data del mancato rinnovo ma dopo la data della retroattività specificata nella Scheda di Copertura e in ogni caso coperti ai sensi della presente polizza.</p>	

Art. 26 – Operatività della copertura

Si conviene che la seguente copertura assicurativa sia completamente soggetta ai termini ed alle condizioni di polizza che seguono:

26.1) Copertura della Responsabilità Civile Personale

La Società si obbliga a tenere indenne ciascun Assicurato, nei limiti del massimale stabilito e di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile, per i Danni Patrimoniali derivanti da qualsiasi Richiesta di Risarcimento avanzata per la prima volta da Terzi nei confronti dell'Assicurato durante il periodo di durata della polizza o il Periodo di Osservazione (qualora applicabile) in seguito a qualsiasi Atto Illecito, reale o presunto, anche per il caso di Colpa Grave, commesso non anteriormente alla data di retroattività specificata nella Scheda di Copertura, dall'Assicurato, nell'esercizio delle sue mansioni.

Escluso il caso in cui l'Assicurato sia indennizzabile o sia già stato indennizzato dall'Ente in virtù di un obbligo di legge o di contratto o in seguito al punto 66.2) – Copertura del Rimborso delle somme pagate all'Ente – che segue.

o in alternativa

26.2) Copertura del Rimborso delle somme pagate dall'Ente

La Società si obbliga a tenere indenne l'Ente nei limiti del massimale stabilito per i Danni Patrimoniali derivanti da qualsiasi Richiesta di Risarcimento avanzata per la prima volta contro l'Assicurato durante il periodo di durata della polizza o il Periodo di Osservazione (qualora applicabile) in seguito ad Atti Illeciti, reali o presunti, anche per il caso di Colpa Grave, commessi dall'Assicurato, non anteriormente alla data di retroattività specificata nella Scheda di Copertura, nell'esercizio delle sue mansioni, ma solo nel caso e nella misura in cui l'Ente abbia indennizzato, o sia consentito o richiesto a termini di legge all'Ente di tenere indenne l'Assicurato stesso.

26.3) Estensione ad altri Incarichi degli Assicurati

La Società terrà indenni gli Assicurati per i Danni relativi a Sinistri avanzati nei confronti di ogni Assicurato e/o Dipendente che, su richiesta dell'Ente, ricopra la qualifica di Assicurato in un qualsiasi altro Ente – Pubblico o Privato – Senza Scopo di Lucro, entro il Limite di Risarcimento stabilito per ogni sinistro e Periodo di Assicurazione.

Art. 27 – Operatività temporale della Copertura – CLAIMS MADE

La presente estensione di polizza ha durata annuale a partire dalla data specificata nella Scheda di Copertura e, a parziale deroga del disposto dell'Art. 1899 c.c., non è soggetta a tacito rinnovo.

L'Assicurazione è prestata nella forma “**Claims Made**” ovvero vale per le Richieste di Risarcimento presentate per la prima volta alla Società durante il periodo di assicurazione o il Periodo di Osservazione (se applicabile) a seguito di atti illeciti reali o presunti posti in essere non anteriormente la data di retroattività specificata nella Scheda di Copertura.

Agli effetti di quanto disposto dagli Artt. 1892 – 1893 c.c. l'Assicurato dichiara che, per conto degli Assicurati e dopo approfondite indagini, di non aver ricevuto nessuna Richiesta di Risarcimento né di essere a conoscenza di alcun elemento che possa far supporre il sorgere dell'obbligo di risarcimento per fatto a lui imputabile, già al momento della stipulazione dell'Assicurazione.

Art. 28 – Operatività territoriale della Copertura

La presente polizza copre Richieste di Risarcimento inerenti ad Atti illeciti commessi nel Mondo intero, escluso USA e Canada, ma avanzate secondo la giurisdizione dove risiede la Contraente.

Art. 29 – Costi di Difesa

Sono a carico dell'Assicuratore – nel limite del **25% del massimale** della **Sezione I** o - in assenza della stessa – del **massimale** della **Sezione II**, così come previsto nella Scheda di Copertura, in aggiunta allo stesso così come disposto dall'Art. 1917 c.c. - i Costi di Difesa sostenuti dall'Assicurato per resistere alle Richieste di Risarcimento avanzate in base alle garanzie della presente polizza, sempre che tali spese siano state preventivamente approvate per iscritto dall'Assicuratore.

L'Assicuratore si riserva il diritto di nominare – a proprie spese, e quindi in eccedenza a quanto sopra - legali, consulenti legali e tecnici, periti che lo stesso ritenga di affiancare a quelli nominati dall'Assicurato.

Art. 30 – Estensioni all'operatività della Copertura

30.1) Coniuge, conviventi, eredi, patrimonio e rappresentanti legali

In caso di morte, interdizione, intervenuta insolvenza o fallimento di un Assicurato, questa polizza coprirà i Danni Patrimoniali derivanti da Richieste di Risarcimento presentate e contenente rivendicazione nei confronti del patrimonio del coniuge legittimo, del convivente, degli eredi, o dei legali rappresentanti degli Assicurati, e originate da Atti Illeciti commessi dall'Assicurato medesimo.

La presente estensione non opera per la responsabilità propria, del coniuge o persona convivente degli Assicurati, nei confronti dei terzi, sempre che lo stesso non rientri nel novero degli Assicurati.

30.2) Estensione richieste di risarcimento della Corte dei Conti (operante solo per i Comitati di CRI)

La Società si obbliga a tenere indenne ciascun Assicurato, nei limiti del massimale di polizza, di quanto questi sia tenuto a pagare, in virtù della sua Responsabilità Amministrativa e Amministrativa-contabile, in relazione all'ordinamento della Corte dei Conti per i Danni Patrimoniali derivanti da qualsiasi Richiesta di Risarcimento avanzata secondo i termini e le condizioni della presente polizza.

30.3) Gestione di Polizze assicurative

Rientrano in garanzia gli errori od omissioni nella stipulazione, e/o nella mancata stipulazione, e/o nella modifica, e/o nella gestione o rinnovo di polizze assicurative dell'Ente.

Fatta eccezione per ogni controversia derivante dalla ripartizione fra gli Assicurati e la Contraente dell'onere di pagare premi, nonché il pagamento e/o mancato o tardivo pagamento dei premi stessi, che rimangono escluse dalle garanzie.

Art. 31 – Esclusioni all'operatività della Copertura

Ai sensi della presente polizza la Società non sarà tenuta ad effettuare alcun pagamento per Perdite Patrimoniali riconducibili a qualsiasi Richiesta di Risarcimento presentata nei confronti di qualsiasi Assicurato:

31.1) Riferibili direttamente o indirettamente a:

- a) Ingiusti profitti o vantaggi acquisiti dagli Assicurati con dolo ovvero remunerazioni alle quali gli stessi non abbiano giusto diritto e ciò anche quando dette azioni fossero apparentemente riferite a rapporti obbligatori e legittimi;
- b) Qualunque altro comportamento comunque fraudolento o doloso compiuto con la consapevolezza di creare un pregiudizio a Terzi o alla Contraente.

Resta inteso che in nessun caso la condotta di un Assicurato potrà essere imputata ad un altro allo scopo di rendere applicabili le esclusioni a) e b).

- c) Circostanze o Richieste di Risarcimento notificate su altre polizze stipulate per gli stessi rischi prima della data di decorrenza della presente polizza;
- d) Lesioni corporali, malattia, infermità o morte di qualunque persona; per danni materiali o perdita, distruzione o deterioramento di beni, ovvero per loro perdita d'uso;
- e) Colpe contrattuali relative a mancata o inesatta effettuazione di attività, lavori e servizi a clienti in relazione attività dell'Ente;
- f) Attività di Amministratore o Gestore di Fondi di investimento, Fondi Pensione o Casse di Previdenza o Assistenza per dipendenti e lavoratori.
- g) Effetti di radiazioni ionizzanti o contaminazioni radioattive derivanti da detenzione o uso o comunque derivanti dalle proprietà di materiale o residuo nucleare; inquinamento incluso ma non limitato a contaminazione di aria, acqua o suolo da parte di sostanze o sostanze inquinanti, detenuti o fabbricati o sotto il controllo dell'Ente, ivi compreso quelle che riguardino l'esame, contenimento, neutralizzazione, decontaminazione e rimozione di o da sostanze inquinanti o radioattive;
- h) Multe, ammende o penalità o ogni altra sanzione inassicurabile per legge;
- i) Emissione o mancata emissioni dei Titoli della Società con o senza pubblicazione di un prospetto informativo. Qualora la Società, durante il periodo di polizza, dovesse effettuare tali emissioni, dovrà comunicarlo per iscritto all'Assicuratore allegando le informazioni richieste dallo stesso. Da parte sua l'Assicuratore si impegna ad analizzare le informazioni presentate riservandosi il diritto di valutare e modificare i termini della presente Assicurazione in relazione a quanto segnalato dalla Società.

In ogni caso, in relazione alle esclusioni di cui ai punti a) e b) la Società si impegna ad assumere la gestione delle vertenze – ai sensi dell'Art. 3 “Cosa fare in caso di sinistro” della Sezione di Responsabilità Civile – entro i limiti e le condizioni previste, fino al riconoscimento mediante sentenza o lodo arbitrale o ammissione scritta da parte dell'Assicurato del Dolo o del fatto che l'Assicurato non avesse legalmente diritto a tali benefici personali, remunerazioni, indennizzi o qualsiasi altro beneficio conseguito.

31.2) Avanzate:

- l) Nei confronti degli Assicurati prima della data di effetto della presente polizza o relative a fatti preesistenti a tale data o comunque noti all'Ente o agli Assicurati prima della data riportata nella Scheda di Copertura, o relative a liti in corso alla data di stipulazione della presente polizza e rientranti nell'ambito di applicazione della stessa;
- m) Da parte, per conto o per iniziativa di un Assicurato o dell'Ente.

Questa esclusione non si applicherà:

- (i) Quando l'Ente agisce in nome e per conto degli associati;

- (ii) Per azioni di regresso tra Assicurati per una Richiesta di Risarcimento coperta dalla presente polizza;
- (iii) Alle Richieste di risarcimento relative ai rapporti di lavoro.

31.3) Inerenti la:

n) Responsabilità Amministrativa e amministrativo-contabile dell'Assicurato.

Tale esclusione è applicabile unicamente alle società a partecipazione pubblica e non ai Commissari dei Comitati di CRI nominati a partire dalla data di decorrenza della presente polizza.

o) Responsabilità Civile Professionale o in qualunque modo ci si riferisca a perdite pecuniarie derivanti dall'esercizio, da parte dell'Ente, da parte di entità consociate o degli Assicurati, di specifiche attività professionali, servizi o consulenze resi a terzi, e/o da qualsiasi atto, errore ed omissione relativi a tali servizi o consulenze anche inerenti alla attività della contraente.

RESTANTE PARTE DELLA PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ PRINCIPALI

Cod.	Attività
A1	Aiuto alcolisti anonimi
A2	Animazione / assistenza presso carceri
A3	Assistenza sociale, logopedistica, psicopedagogica
A4	Assistenza ammalati/degenti in ospedale e/o a domicilio e relativi servizi socio-sanitari
A5	Assistenza, aiuto, compagnia e animazione per anziani a domicilio e/o presso case di riposo, ospizi, istituti di cura
A6	Assistenza di persone con problemi di vista
A7	Assistenza famiglie
A8	Assistenza handicappati fisici e psichici
A9	Assistenza presso centri di riabilitazione / comunità terapeutiche per tossicodipendenti (escluso lavori manuali)
A10	Assistenza terzomondiali
A11	Assistenza / aiuto disabili, invalidi civili e/o del lavoro; minori; Ippoterapia, Pet Therapy. Musicoterapia e Clownterapia
A12	Attività culturali formative in genere / Formazione e riqualificazione professionale, orientamento e inserimento lavoro
A13	Raccolta fondi
A14	Visite guidate nei musei, biblioteche, archivi in genere
A15	Assistenza durante i pellegrinaggi (es. Barellieri)
A16	Comunità aiuto ammalati di AIDS
A17	Servizio pasti a domicilio a persone anziane e/o bisognose (esclusa produzione pasti)
A18	Servizio pasti, con gestione mensa, a persone anziane e/o bisognose
A19	Interventi di recupero e salvaguardia archeologica, monumentale e culturale in genere (compreso lavori manuali)
A20	Servizio di trasporto con ambulanza e pubblica assistenza
A21	Raccolta di carta, ferro, raccolta e stoccaggio di beni alimentari
A22	Lavoro presso aziende agricole, gestione del verde, che comportino lavoro manuale
A23	Emergenza Sanitaria Territoriale (ex 118)
A24	Protezione Civile
A24 a	PC: Soccorso Alpino
A24 b	PC: Soccorso Speleologico
A24 c	PC: Soccorso in mare – Tecnico Fluviale Lacustre – O.P.S.A.
A24 d	PC: A.I.B.
A24 e	PC: Operatori radio
A25	Servizio di custodia sociale
A26	Fondazioni / Associazioni / APS / Associazioni di secondo livello / PRO LOCO / Circoli Culturali e Ricreativi
A27	Servizio di ricovero e pensione di cani e gatti
A28	Attività di volontariato presso Case di Riposo, RSA e Centri di Riabilitazione
A29	Attività della Croce Rossa Italiana
A30	Accoglienza “migranti” / Mediazione linguistico-culturale / Inserimento sociale
A31	LSU / LPU / Affidamento Minori / Messa alla prova e relative attività previste / Alternanza scuola-lavoro
A32	AVIS – Raccolta sangue

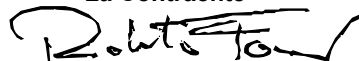
PERIODICITÀ E MEZZI DI PAGAMENTO DEL PREMIO

Il pagamento del premio è previsto con periodicità annuale o unica soluzione.

I mezzi di pagamento del premio accettati dalla Compagnia, ai sensi della vigente normativa antiriciclaggio D.Lgs. n° 231 del 21 novembre 2007, sono: assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico e denaro contante, con i limiti e le modalità previsti dalla citata norma.



La Contraente



X AIML, il legale rappresentante

Sara Assicurazioni
Responsabile linea rischi direzionali
RCG Credito e Cauzioni
Stefano Salvatore



ELENCO ATTIVITÀ' ASSICURABILI (indicare i codici di attività svolte)

Scelta	COD.	DESCRIZIONI ATTIVITÀ
	A1	AIUTO ALCOLISTI ANONIMI
	A2	ANIMAZIONE / ASSISTENZA PRESSO CARCERI
	A3	ASSISTENZA SOCIALE / LOGOPEDISTICA / PSICOPEDAGOGICA
	A4	ASSISTENZA MALATI / DEGENTI IN OSPEDALE E/O A DOMICILIO (e relativi servizi socio-sanitari)
	A5	ASSISTENZA, AIUTO, COMPAGNIA E ANIMAZIONE PER ANZIANI A DOMICILIO E/O PRESSO CASE DI RIPOSO, OSPIZI E ISTITUTI DI CURA IN GENERE
	A6	ASSISTENZA DI PERSONE CON PROBLEMI DI VISTA
	A7	ASSISTENZA FAMIGLIE
	A8	ASSISTENZA HANDICAPPATI FISICI E PSICHICI
	A9	ASSISTENZA PRESSO CENTRI DI RIABILITAZIONE / COMUNITÀ' TERAPEUTICHE PER TOSSICODIPENDENTI (escluso lavori manuali)
	A10	ASSISTENZA TERZOMONDIALI
	A11	ASSISTENZA / AIUTO DISABILI, INVALIDI CIVILI E/O DEL LAVORO; MINORI
	A12	ATTIVITÀ' CULTURALI E FORMATIVE IN GENERE
	A13	RACCOLTA FONDI
	A14	VISITE GUIDATE NEI MUSEI, BIBLIOTECHE, ARCHIVI IN GENERE
	A15	ASSISTENZA DURANTE I PELLEGRINAGGI (ad es. Barellieri)
	A16	COMUNITÀ' AIUTO MALATI AIDS
	A17	SERVIZIO PASTI A DOMICILIO A PERSONE ANZIANE E/O BISOGNOSE (escluso produzione pasti)
	A18	SERVIZIO PASTI CON GESTIONE MENSA A PERSONE ANZIANE E/O BISOGNOSE
	A19	INTERVENTI DI RECUPERO E SALVAGUARDIA ARCHEOLOGICA, MONUMENTALE E CULTURALE IN GENERE (compreso lavori manuali)
	A20	SERVIZIO DI TRASPORTO CON AMBULANZA E PUBBLICA ASSISTENZA
	A21	RACCOLTA CARTA, FERRO, RACCOLTA E STOCCAGGIO DI BENI ALIMENTARI
	A22	LAVORO C/O AZIENDE AGRICOLE, GESTIONE DEL VERDE (che comportino lavoro manuale), SICUREZZA AMBIENTALE
	A23	EMERGENZA 118
	A24	PROTEZIONE CIVILE
	A24 a	ATTIVITÀ' TEMERARIE: SOCCORSO ALPINO
	A24 b	ATTIVITÀ' TEMERARIE: SOCCORSO SPELEOLOGICO
	A24 c	ATTIVITÀ' TEMERARIE: SOCCORSO IN MARE - TECNICO FLUVIALE LACUSTRE
	A24 d	ATTIVITÀ' TEMERARIE: A.I.B.
	A25	SERVIZIO DI CUSTODIA SOCIALE
	A26	FONDAZIONI / ASSOCIAZIONI DI PROMOZIONE SOCIALE / ASSOCIAZIONI DI SECONDO LIVELLO
	A27	OPERATORI RADIO
	A28	RSA, CASE DI RIPOSO, CENTRI DI ACCOGLIENZA
	A29	ATTIVITÀ' INFERMIERISTICHE VOLONTARIE DELLA CROCE ROSSA ITALIANA
	A30	ACCOGLIENZA "MIGRANTI" E RELATIVO INSERIMENTO SOCIALE
	A31	LSU / MESSA ALLA PROVA / AFFIDO MINORI E LORO RELATIVI ATTIVITÀ
	A32	AVIS - Raccolta sangue
	A33	SERVIZIO DI RICOVERO E E PENSIONE PER CANI E GATTI
		Altro (da descrivere):

Contratto di assicurazione RC dei rischi diversi

Rischi Diversi

Modello: 60RCD **Edizione:** 11/2016

Set Informativo

Il presente Set Informativo contiene:

- DIP – Documento Informativo Precontrattuale
- Condizioni di Assicurazione

Modello: SIN479RC **Edizione:** 01/2019

**Pagina lasciata
intenzionalmente in bianco**

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti.

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza assicura la Responsabilità Civile per i danni involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione all'attività di Agenzie di Viaggio, di Carrosoccorso, al rischio Imbarcazioni e agli ulteriori e diversi rischi descritti in polizza



Che cosa è assicurato?

- ✓ **Agenzia di Viaggio:**
Danni materiali e lesioni
 RCT - danni corporali e materiali involontariamente cagionati a terzi - Consumatori, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione ai rischi descritti in polizza. L'assicurazione vale anche per la responsabilità vicile che possa derivare all'assicurati per fatto doloso di persone delle quali debba rispondere.
 RCO - . gli infortuni sofferti dagli addetti assicurati ai sensi della Normativa Inail ed addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione; . i danni non rientranti nella disciplina Inail, cagionati agli addetti di cui al precedente punto per morte e per lesioni personali da infortunio dalle quali sia derivata un'invalidità permanente.
 INESATTA INTERPRETAZIONE DELLE NORME INAIL l'inosservanza degli obblighi derivanti dalla legge in quanto ciò derivi da inesatte interpretazioni delle norme vigenti in materia e purché detta interpretazione non derivi da dolo o colpa grave.
Perdite patrimoniali
 perdite patrimoniali involontariamente cagionate ai terzi-Consumatori in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione ai rischi descritti in polizza. L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'assicurato per fatto doloso di persone delle quali debba rispondere.

- ✓ **Carro soccorso**
 RCT - danni involontariamente cagionati a terzi, da fatto proprio o delle persone del cui operato deve rispondere, nella sua qualità di esercente il servizio di soccorso stradale automobilistico effettuato con gli automezzi indicati in polizza, avvalendosi delle attrezzature di cui i veicoli stessi sono dotati. La garanzia è estesa all'attività di rimozione dei veicoli, se effettuata in via occasionale e su richiesta delle competenti Autorità

- ✓ **Imbarcazioni**
 RCT - danni involontariamente cagionati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione alla sua qualità di proprietario od utente delle imbarcazioni indicate in polizza

- ✓ **Rischi Diversi**
 RCT
 RCO
 Inesatta interpretazione di norme INAIL



Che cosa non è assicurato?

- Non sono considerati terzi -
- ✗ **Agenzia di Viaggio, Carrosoccorso, Rischi Diversi:**
 - a) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente;
 - b) quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui al punto precedente;
 - c) le persone che, essendo in rapporto di dipendenza con l'Assicurato, subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio; i subappaltatori e i loro dipendenti, nonché tutti coloro che, indipendentemente dalla natura del loro rapporto con l'Assicurato, subiscano il danno in conseguenza della loro partecipazione manuale alle attività cui si riferisce l'assicurazione.
 - d) le Società o Enti che, rispetto all'Assicurato siano qualificabili come controllanti, controllate o collegate ai sensi dell'Art. 2359 c.c
 - ✗ **Imbarcazioni**
 il comandante o il conduttore dell'imbarcazione e le persone che si trovano con loro nei rapporti di cui alla lett. a), nonché i dipendenti suoi o dell'Assicurato in quanto addetti al servizio dell'imbarcazione;
 le persone trasportate;
 i soggetti di cui alle lett. a) e b).



Ci sono limiti di copertura?

- ! **Agenzia di Viaggio**
 le perdite patrimoniali conseguenti a conseguenti a dirottamento forzato o sequestro illegale o esercizio indebito di controllo sui mezzi di trasporto o sull'equipaggio degli stessi (inclusi i tentativi di sequestro illegale o controllo indebito attuato da una o più persone che si trovino a bordo dei mezzi ed agiscano senza il consenso dell'Assicurato
- ! **Carro soccorso**
 i danni da circolazione su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
- ! **Imbarcazioni**
 i danni a cose che si trovino a bordo dell'imbarcazione
- ! **Rischi Diversi**
 i danni alle opere in costruzione e alle cose sulle quali si eseguono i lavori



Dove vale la copertura?

- ✓ **Carro soccorso – Rischi Diversi:** L'assicurazione vale nel mondo intero. Limitatamente ai danni verificatisi in USA e Canada, l'assicurazione comprende unicamente quelli derivanti dalla partecipazione a fiere, mostre e convegni o conseguenti a eventuale attività manutentiva. Limitatamente a draghe, chiatte, pontoni, natanti portuali o da lavoro e zattere (purché non soggette ad assicurazione obbligatoria) l'assicurazione è valida per la navigazione in acque interne italiane, compresi i laghi italo-svizzeri, nel mare Mediterraneo, nel Mar Nero e lungo la costa atlantica compresa tra Oporto e Casablanca, incluse le isole Canarie.
- ✓ **Agenzia di Viaggio:** L'assicurazione vale per il mondo intero, semprechè l'attività garantita sia svolta dall'Assicurato nell'ambito del territorio italiano, e la eventuale azione di risarcimento venga promossa dal danneggiato in uno degli Stati della Unione Europea.
- ✓ **Imbarcazioni:** L'assicurazione vale per il mare Mediterraneo entro gli stretti, le acque interne italiane e quelle svizzere dei laghi Maggiore e di Lugano.



Che obblighi ho?

- **Stipula contratto** -Stipula contratto - In sede di conclusione del contratto il Contraente e/o l'Assicurato devono fornire tutte le informazioni relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio da parte della Società.
- **Corso di contratto** - In corso di contratto il Contraente e/o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento e diminuzione del rischio.
- **Altre assicurazioni** - Il Contraente e/o l'Assicurato devono comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per gli stessi rischi. In caso di sinistro deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'art. 1910 C.C.



Quando e come devo pagare?

Il premio deve essere pagato al rilascio della polizza. Escludendo contratti di durata temporanea, il premio di polizza è annuale, con possibilità di frazionamento semestrale. Se il premio è convenuto in base ad elementi di rischio variabili (non previsto per Carro Soccorso e Imbarcazioni), esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo o alla scadenza del contratto di durata inferiore all'anno, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio.

Il pagamento può avvenire tramite:

- a) assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati a Sara assicurazioni spa, oppure intestati all'Agente della Sara Assicurazioni espressamente in tale qualità;
- b) ordini di bonifico con beneficiario l'Agente della Sara assicurazioni espressamente in tale qualità;
- c) denaro contante per premi di importo entro il limite previsto dalla vigente normativa;
- e) mezzo di pagamento elettronico ove disponibile presso l'Agenzia; /rd) utilizzo del SDD.

I pagamenti elettronici relativi ai premi assicurativi successivi al primo possono anche essere effettuati accedendo all'Area Riservata presente sul sito www.Sara.it utilizzando le credenziali di accesso in vostro possesso o ricevute al momento della sottoscrizione.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Il contratto prevede il tacito rinnovo alla scadenza; il contratto, in assenza di disdetta, si rinnova tacitamente. In caso di disdetta regolarmente inviata, la garanzia cesserà alla scadenza del contratto e non troverà applicazione il periodo di tolleranza di 15 giorni previsto dall'art. 1901, Il co., C.C..

Se il premio o le rate di premio successivi non vengono pagati, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 C.C.



Come posso disdire la polizza?

Salvo il caso in cui il contratto sia emesso senza tacito rinnovo, la facoltà di disdetta può essere esercitata tramite lettera raccomandata o anche per PEC inviata almeno 30 giorni prima della scadenza contrattuale indicata in polizza (e non alle scadenze intermedie).

sara assicurazioni
Assicuratrice ufficiale
dell'Automobile Club d'Italia

Società del Gruppo Sara



Contratto di assicurazione RC dei rischi diversi

Rischi Diversi

Condizioni di Assicurazione

Modello: 60RCD Edizione: 11/2016

Condizioni di Assicurazione

DEFINIZIONI

Addetti: Tutte le persone fisiche di cui l'Assicurato si avvale, nel rispetto delle norme di legge, nell'esercizio dell'attività descritta in polizza e delle quali l'Assicurato debba rispondere ai sensi dell'Art. 2049 C.C. compresi titolari, soci, familiari coadiuvanti. Si intendono comunque esclusi i lavoratori autonomi (ad es. contratto d'opera, contratto di appalto).

Attività assicurata: attività dichiarata in polizza Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione

Assicurazione: il contratto di assicurazione

Contraente: il soggetto che stipula il contratto;

Cose: sia gli oggetti materiali che gli animali

Danno contrattuale: inadempimento di una obbligazione contrattuale

Danno extracontrattuale: danno conseguente a fatto illecito

Danni indiretti o da interruzione e/o sospensione di attività: perdita patrimoniale conseguente a danno indennizzabile a termini di polizza.

Familiari: persone risultanti dallo Stato di famiglia dell'Assicurato

Fabbricato: La costruzione edile costituente l'intero immobile o una sua porzione, sita nell'ubicazione indicata in polizza, adibita all'attività assicurata.

Fatturato: l'ammontare complessivo dei prodotti venduti e/o dei corrispettivi delle prestazioni di servizi fornite alla clientela, costituenti parte del volume d'affari ai sensi di legge, al netto di IVA e/o di eventuali imposte di fabbricazione

Franchigia: L'importo prestabilito di danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato

Impresa capogruppo (o società madre): impresa che controlla altre imprese, mediante il possesso di partecipazioni azionarie

Impresa collegata: impresa collegate ad altra impresa e controllata da una capogruppo o impresa che possiede una partecipazione (non maggioritaria) in altra impresa

Impresa controllata: un'impresa che è soggetta al controllo di una capogruppo

Indennizzo: la somma dovuta dalla società in caso di sinistro

Massimale: l'obbligazione massima della Società per ogni sinistro, per capitale, interessi e spese, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni personali o danni a cose. Quando è previsto un limite di indennizzo questo non si intende in aggiunta al massimale, ma è una parte dello stesso e rappresenta l'obbligazione massima della Società per ogni sinistro, per capitale interessi e spese, per quella specifica situazione. I limiti di indennizzo previsti dal contratto, si intendono prestati per periodo assicurativo

Perdita patrimoniale: il pregiudizio economico causato a terzi, che non sia conseguenza di morte o lesioni personali e/o distruzione o deterioramento di cose

Periodo assicurativo: ogni intera annualità assicurativa, intendendo ogni periodo come a sé stante, distinto dal precedente.

Per le coperture temporanee il periodo assicurativo coincide con la durata della polizza

Polizza: il documento che prova l'assicurazione

Premio: la somma dovuta dal Contraente alla Società

Retribuzioni: l'ammontare degli importi lordi erogati ai sensi di legge direttamente agli addetti

Rischio: la possibilità che si verifichi il sinistro

Scoperto: l'importo dell'indennizzo, espresso in percentuale, che, per ciascun sinistro, rimane a carico dell'Assicurato

Sinistro: il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione o, limitatamente alla RC Professionale, la richiesta di risarcimento danni.

Sinistro in serie: una pluralità di sinistri originatisi da una stessa causa o uno stesso difetto anche se manifestatosi in più prodotti o in più periodi assicurativi

Società: Sara Assicurazioni Spa

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

Art. 2 – Altre assicurazioni

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

Art. 3 – Decorrenza della garanzia e pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 C.C.

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

Art. 4 – Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 5 – Aggravamento del rischio

L'Assicurato e il Contraente 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 all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (art. 1898 C.C.).

Art. 6 – 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 dell'Assicurato o del Contraente (art. 1897 C.C.) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

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

In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro tre giorni da quando ne ha avuto conoscenza (art. 1913C.C.).

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (art. 1915 C.C.).

Agli effetti della garanzia R.C.O., l'assicurato/contraente è tenuto a denunciare:

- per i prestatori di lavoro iscritti all'INAIL, i sinistri per i quali sorga Procedimento Penale (d'Ufficio e/o su querela di parte) ai sensi degli articoli 10 e 11 del DPR 1124/65.

- per i prestatori di lavoro non soggetti ad assicurazione obbligatoria INAIL , i sinistri conseguenti a reato colposo perseguibile d'Ufficio, commesso da lui stesso a da dipendenti del cui operato debba rispondere e per i quali abbia ricevuto richiesta di risarcimento danni da parte del lavoratore infortunato.

In ogni caso, l'oggetto della presente copertura assicurativa sarà limitato esclusivamente all'azione di regresso esercitata dall'INAIL e/o al danno differenziale eventualmente risarcibile al lavoratore infortunato.

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

La denuncia di sinistro, oltre alle modalità previste dalle condizioni contrattuali, può essere inoltrata accedendo all'Area Riservata presente sul sito www.Sara.it utilizzando le credenziali di accesso in vostro possesso o ricevute al momento della sottoscrizione.

Resta esclusa da tale modalità la garanzia Assistenza laddove presente e sottoscritta.

Art. 8 – Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, il Contraente o la Società può recedere dall'assicurazione.

La relativa comunicazione deve essere data mediante lettera raccomandata o PEC ed ha efficacia dopo 30 giorni dalla data di invio della stessa.

In caso di recesso esercitato dalla Società, quest'ultima, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa al Contraente la parte di premio relativa al periodo di rischio non corso, al netto dell'imposta.

Art. 9 – Proroga dell'assicurazione e periodo di assicurazione

In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata o PEC spedita almeno 30 giorni prima della scadenza, l'assicurazione, di durata non inferiore all'anno, è prorogata per un anno e così successivamente.

Per i casi nei quali la legge o la polizza si riferiscono al periodo di assicurazione, questo si intende stabilito nella durata di un anno, salvo che l'assicurazione sia stata stipulata per una minore durata, nel quale caso esso coincide con la durata del contratto.

Art. 10 – Oneri fiscali

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

Art. 11 – Rinvio alle norme di legge

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

Condizioni di Assicurazione

Art. 12 – Oggetto dell'assicurazione

a) Assicurazione responsabilità civile verso terzi (RCT)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile, ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi, spese) di danni involontariamente cagionati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione ai rischi descritti in 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 responsabilità civile verso prestatori (RCO)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, purchè in regola, al momento del sinistro, con gli obblighi dell'assicurazione di legge, di quanto questi sia tenuto a pagare (capitali, interessi e spese), quale civilmente responsabile per:

- 1) ai sensi degli artt.10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n.1124 e dell'art.13 del D.Lgs. 23/02/2000 n.38, per gli infortuni sofferti dagli addetti assicurati ai sensi dei predetti D.P.R. e D.Lgs. ed addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione;
- 2) ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965 n.1124 e del D. Lgs. 23/02/2000 n.38, cagionati agli addetti di cui al precedente punto 1) per morte e per lesioni personali da infortunio dalle quali sia derivata un' invalidità permanente.

La garanzia vale altresì per gli infortuni subiti da titolari, soci e familiari coadiuvanti limitatamente alle somme richieste dall'INAIL, mediante l'azione di rivalsa ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965.

Da tale assicurazione sono escluse le malattie professionali.

Tanto l'assicurazione R.C.T. quanto l'assicurazione R.C.O. valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art. 14 della Legge 12 giugno 1984, n.222.

c) Inesatta interpretazione di norme INAIL

Non costituisce motivo di decadenza dell'assicurazione l'inosservanza degli obblighi derivanti dalla legge in quanto ciò derivi da inesatte interpretazioni delle norme vigenti in materia e purché detta interpretazione non derivi da dolo o colpa grave.

Art. 13 – Estensione territoriale

L'assicurazione vale nel mondo intero.

Limitatamente ai danni verificatisi in USA e Canada, l'assicurazione comprende unicamente quelli derivanti dalla partecipazione a fiere, mostre e convegni o conseguenti a eventuale attività manutentiva.

Limitatamente a draghe, chiatte, pontoni, natanti portuali o da lavoro e zattere (purché non soggette ad assicurazione obbligatoria) l'assicurazione è valida per la navigazione in acque interne italiane, compresi i laghi italo-svizzeri, nel mare Mediterraneo, nel Mar Nero e lungo la costa atlantica compresa tra Oporto e Casablanca, incluse le isole Canarie.

Art. 14 – Persone non considerate terzi

Non sono considerati terzi:

- a) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente;
- b) quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lett. a);
- c) Gli addetti che subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio; i subappaltatori e i loro dipendenti, nonché tutti coloro che, indipendentemente dalla natura del loro rapporto con l'Assicurato, subiscano il danno in conseguenza della loro partecipazione manuale alle attività a cui si riferisce l'assicurazione.
- d) le Società o Enti che, rispetto all'Assicurato siano qualificabili come controllanti, controllate o collegate ai sensi dell'Art. 2359 c.c

Art. 15 – Rischi esclusi dall'assicurazione

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

- a) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
- b) da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti o azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore e che, comunque, non abbia compiuto il 16° anno di età;
- c) alle opere in costruzione e alle cose sulle quali si eseguono i lavori;
- d) alle cose trasportate sui mezzi di trasporto sotto carico o scarico, ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione di tali operazioni;
- e) conseguenti a inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo, interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazione od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo e sia suscettibile di sfruttamento.
- f) Conseguenti ad attività di hangaraggio e custodia aeromobili ed attività di rifornimento degli stessi
- g) Conseguenti a operazioni off-shore (rischi derivanti da attività su piattaforme di estrazione gas ed idrocarburi situate in mare) e rigs (rischi derivante da condotte forzate sottomarine nonché i cablaggi sottomarini in genere)
- h) Conseguenti a utilizzo e/o detenzione di sangue, emoderivati e qualsiasi altra sostanza di origine umana
- i) Derivanti da prodotti geneticamente modificati
- j) Derivanti da proprietà/uso di veicoli aerei e natanti e imbarcazioni salvo draghe, chiatte, pontoni, natanti portuali o da lavoro e zattere (purché non soggette ad assicurazione obbligatoria) utilizzate per l'esercizio dell'attività assicurata
- k) Derivanti da proprietà e uso di ferrovie, ad esclusione della circolazione di convogli in aree private dell'azienda assicurata
- l) da furto;
- m) alle cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute;
- n) provocati da soggetti diversi dagli addetti dell'Assicurato della cui opera questi si avvalga nell'esercizio della propria attività;
- o) derivante dalla proprietà dei fabbricati e dei relativi impianti fissi che non costituiscano beni strumentali per l'attività assicurata;
- p) alle cose che l'Assicurato detenga a qualsiasi titolo ed a quelle trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate;

Condizioni di Assicurazione

- q) ai mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione dei lavori;
- r) alle cose trovatisi nell'ambito di esecuzione dei lavori;
- s) cagionati da opere e 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 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 ad essa inerenti e comunque dopo 30 giorni da quando la stessa è stata resa accessibile all'uso o aperta al pubblico;
- t) a condutture e impianti sotterranei e subacquee; a fabbricati e a cose dovuti ad assestamento, cedimento, franamento, vibrazioni del terreno, da qualsiasi causa determinati;
- u) derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi;
- v) di cui l'Assicurato debba rispondere ai sensi degli artt.1783, 1784, 1785 bis e 1786 del Codice Civile.
- w) da detenzione o impiego di esplosivi;
- x) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.)
- y) da amianto, silicio e campi elettromagnetici.
- z) da atti di terrorismo intendendoli quali atti che comprendano uso della forza o violenza e/o minaccia realizzati da parte di una persona o gruppi di persone, anche in connessione con organizzazioni o governi, commessi a scopo politico, religioso, ideologico o etnico

Art. 16 – Regolazione del premio

a) Determinazione del premio

Se il premio è convenuto in base ad elementi di rischio variabili, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo o alla scadenza del contratto di durata inferiore all'anno, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio, fermo il premio minimo stabilito in polizza.

A tale scopo, entro 60 giorni dalla fine di ogni periodo assicurativo, il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati definitivi relativi agli elementi variabili contemplati in polizza, necessari al calcolo del premio di regolazione.

Le differenze attive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei quindici giorni successivi alla emissione della relativa appendice.

Qualora il Contraente ometta di comunicare alla Società i dati definitivi relativi agli elementi variabili contemplati in polizza necessari al calcolo del premio di regolazione, la Società considererà l'omessa dichiarazione dei dati di consuntivo una implicita dichiarazione di assenza di variazioni rispetto al valore preventivato.

Pertanto, entro 120 giorni dalla fine del periodo assicurativo, verrà emessa e perfezionata appendice di regolazione a premio zero.

b) Premio anticipato

Qualora all'atto della regolazione annuale, il consuntivo superi il doppio di quanto preso come base per la determinazione del premio dovuto in via anticipata, quest'ultimo viene rettificato, a partire dalla prima scadenza annua successiva alla regolazione, sulla base di un'adeguata rivalutazione del preventivo.

L'ammontare dell'elemento variabile preso come base per la determinazione del calcolo del nuovo premio di rinnovo non può essere comunque inferiore al 75% di quello dell'ultimo consuntivo.

c) Accertamenti e controlli

La Società ha diritto di effettuare in qualunque momento verifiche e controlli per i quali il Contraente si impegna a fornire i chiarimenti, i libri di amministrazione e la documentazione necessaria, a semplice richiesta delle persone incaricate dalla Società di eseguire gli accertamenti.

d) Sanzioni

1. Qualora, espletati i controlli di cui al punto c), risultasse dovuta una differenza attiva di premio a favore della Società, per i sinistri accaduti tra le ore ventiquattro del sessantesimo giorno dalla fine del periodo assicurativo e le ore 24 del giorno del pagamento del premio di regolazione, si applicherà quanto previsto al successivo punto 3)
2. Qualora per inesatte dichiarazioni del Contraente la regolazione del premio risultasse calcolata su basi minori di quelle effettive, il Contraente sarà tenuto a versare alla Società la differenza dovuta.
3. Per i sinistri che si siano verificati nel periodo cui si riferisce l'omessa dichiarazione di variazione o la dichiarazione inesatta, la Società è obbligata in proporzione al rapporto esistente tra il premio pagato e quello effettivamente dovuto entro i limiti di capitali e massimali ridotti in ugual misura. Per detti sinistri la Società ha diritto a recuperare quanto eventualmente già pagato più del dovuto.
4. Qualora ricorra quanto previsto ai precedenti punti 1) e 2), la Società ha facoltà di comunicare per raccomandata la risoluzione del contratto, fermo restando il suo diritto di agire giudizialmente per il recupero dei premi non versati.

Condizioni di Assicurazione

Art. 17 – Indicizzazione

Se il premio non è convenuto in base ad elementi di rischio variabili, i massimali ed il premio sono soggetti ad adeguamento in proporzione delle variazioni percentuali del numero indice nazionale generale dei prezzi al consumo per famiglie di operai e impiegati (già "costo della vita") elaborato dall'Istituto Centrale di Statistica.

L'adeguamento si effettua, per la prima volta, ponendo a raffronto l'indice indicato nel frontespizio, corrispondente a quello del mese di giugno dell'anno precedente a quello di stipulazione, con quello del mese di giugno successivo.

Ai successivi adeguamenti si procede analogamente prendendo per base l'ultimo indice che ha dato luogo a variazioni di massimali e di premio.

Qualora, in conseguenza delle variazioni nell'indice, i massimali ed il premio vengano a superare il doppio degli importi inizialmente stabiliti, è in facoltà dell'Assicurato rinunciare all'Adeguamento della polizza ed i massimali ed il premio rimangono quelli risultanti dall'ultimo adeguamento effettuato. Nell'ipotesi in cui l'Assicurato si sia avvalso della suddetta facoltà, la Società può recedere dal contratto con preavviso di 30 giorni e con rimborso del rateo di premio pagato e non consumato.

Fermo quanto stabilito al precedente comma si conviene che qualora l'esposizione massima della Società, per effetto delle variazioni, superi il limite indicato nel frontespizio, non si effettuano ulteriori adeguamenti, restando inteso che i massimali ed il premio rimangono quelli risultanti dall'ultimo adeguamento.

Sono soggetti ad adeguamento anche le franchigie e gli altri limiti di garanzia non espressi in percentuale.

Art.18 –Gestione delle vertenze di danno

La Società, qualora ne abbia interesse, assume la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici, ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato. L'assicurato entro 5 giorni dalla notifica dell'atto giudiziario dovrà darne formale comunicazione alla società a mezzo raccomandata o PEC. Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse. La Società non riconosce le spese incontrate dall'Assicurato per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penale.

Art. 19- Mediazione

Ogni controversia nascente o comunque collegata a questo Contratto dovrà, in base al disposto dell'art. 5 del D.Lgs n. 28 del 4 marzo 2010, se ed in quanto applicabile, preliminarmente essere oggetto di un tentativo di composizione che si svolgerà davanti ad uno degli Organismi di mediazione di seguito indicati e di volta in volta scelto dalla parte richiedente.

La sede del tentativo sarà quella principale o quella distaccata dell'Organismo prescelto. Si applicherà al tentativo il Regolamento di Mediazione, approvato dal Ministero della Giustizia, dell'Organismo prescelto. Le sedi, il regolamento, la modulistica e la tabelle delle indennità in vigore al momento dell'attivazione della procedura sono consultabili all'indirizzo Internet dell'Organismo prescelto.

La scelta da parte del contraente, o del beneficiario del contratto ovvero di Sara, di un Organismo di mediazione diverso da quelli indicati costituirà per l'altra parte giustificato motivo di mancata partecipazione al tentativo di composizione. Sara potrà integrare l'elenco sotto riportato di organismi di mediazione mediante pubblicazione in forma telematica di elenchi aggiornati sul sito internet www.sara.it.

Elenco degli organismi di mediazione:

Denominazione	Riferimenti
1 Camere di conciliazione presso le Camere di Commercio italiane	www.camcom.gov.it
2 ADR Center	www.adrcenter.com
3 IFOAP concilia	www.ifoapconcilia.it

Art. 20 - Franchigia e scoperti

Il risarcimento dei danni a cose verrà effettuato con applicazione della franchigia indicata sulla scheda di polizza, limitatamente ai danni a cose; ferme le franchigie o i minimi di scoperto di importo superiore previsti n Polizza.

Art. 21 - Non cumulo dei massimali

L'assicurazione si intende prestata fino alla concorrenza dei massimali RCT ed RCO indicati sulla Scheda di polizza.

Il massimale RCT per sinistro rappresenta la massima esposizione della Società in caso di sinistro che veda coinvolte per lo stesso evento entrambe le garanzie.

Condizioni di Assicurazione

CONDIZIONI SPECIALI (SEMPRE OPERANTI)

1) Proprietà di fabbricati nei quali si svolge l'attività o di quelli descritti in polizza

L'assicurazione è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato dalla sua qualità di proprietario dei fabbricati nei quali si svolge l'attività descritta in polizza o di quelli descritti in polizza e degli impianti fissi destinati alla loro conduzione, compresi ascensori e montacarichi. L'assicurazione comprende i rischi delle antenne radiotelevisive, dalla proprietà e dalla manutenzione di insegne luminose e non, di cartelli pubblicitari e striscioni gli spazi adiacenti di pertinenza del fabbricato, anche tenuti a giardino.

La garanzia non comprende i danni derivanti:

- da lavori di manutenzione straordinaria, ampliamenti, sopraelevazioni o demolizioni; - da spargimento di acqua o da rigurgito di fogne, salvo che siano conseguenti a rotture accidentali di tubazioni o condutture. Sono altresì esclusi i danni derivanti unicamente da umidità, stillicidio ed in genere da insalubrità dei locali;
- da attività esercitate nei fabbricati, salvo quelle per le quali è stata stipulata l'assicurazione.

La garanzia è prestata previa detrazione, per ciascun sinistro, di un importo di Euro 250 per i danni da spargimento di acqua o da rigurgito di fogne. Nell'ipotesi di copertura prestata per la sola garanzia della RC della proprietà se al momento del sinistro il valore di ricostruzione a nuovo del fabbricato escluso il valore dell'area supera di oltre il 20% il valore dichiarato in polizza dall'Assicurato, la Società risponde del danno in proporzione al rapporto fra il valore dichiarato e quello risultante al momento del sinistro e, in ogni caso, nei limiti dei massimali ridotti in eguale proporzione.

2) Danni a mezzi sotto carico o scarico

A parziale deroga dell'art. 15 lett.q) delle "Norme", la garanzia copre i danni a mezzi di trasporto sotto carico o scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni, ferma restando l'esclusione dei danni alle cose trasportate sui mezzi stessi. Sono altresì esclusi i danni da furto e da incendio, nonché quelli conseguenti al mancato uso.

La garanzia è prestata con la franchigia assoluta di Euro 250,00 per ogni mezzo danneggiato.

3) Responsabilità personale di tutti gli addetti

L'assicurazione vale, entro i massimali pattuiti per la R.C.T., anche per la responsabilità civile personale degli addetti del contraente, per danni involontariamente cagionati a terzi, escluso il contraente stesso, nello svolgimento delle loro mansioni. Agli effetti di questa estensione di garanzia, sono considerati terzi anche gli addetti del contraente, limitatamente ai danni da essi subiti per morte o per lesioni personali gravi o gravissime, così come definite dall'art. 583 del Codice Penale.

Il massimale pattuito per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento resta, per ogni effetto, unico, anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati. La presente garanzia copre anche la responsabilità personale degli addetti che siano regolarmente nominati responsabili della sicurezza ai sensi del d.lgs. 81/2008

4) Danni patrimoniali da privacy

L'assicurazione le perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi, compresi i clienti, derivanti dall'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali di terzi (D.Lgs. 196/2003 e successive modifiche e integrazioni), semprechè l'Assicurato abbia adempiuto agli obblighi e alle prescrizioni minime di sicurezza disposte dalla legislazione stessa. La garanzia opera a condizione che l'attività di trattamento dei dati sia limitata a quella strettamente strumentale allo svolgimento dell'attività professionale esercitata, rimanendo quindi esclusi i trattamenti di dati aventi finalità commerciali. **In caso di sinistro verrà applicato uno scoperto pari al 10% con il minimo di 500,00 euro e il massimo di 2.600,00. Per ciascun anno assicurativo e indipendentemente dal numero di sinistri avvenuti nello stesso periodo, la garanzia è prestata con un limite di risarcimento pari al 10% del massimale per sinistro.**

5) Lavori presso terzi

A parziale deroga dell'art.15, lett. m) e r), delle "Norme", l'assicurazione è estesa ai danni:

- a) a cose altrui, derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute o possedute;
- b) alle cose trovatisi nell'ambito di esecuzione dei lavori stessi, che, per volume o peso, non possono essere rimosse.

Queste estensioni di garanzia sono prestate con una franchigia assoluta di euro 250,00 per sinistro, nel limite del massimale per danni a cose e comunque con il massimo di euro 150.000,00 per ciascun periodo assicurativo.

6) Rischio smercio

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato, ai sensi di legge, per i danni involontariamente cagionati a terzi dalle cose vendute o somministrate esclusi quelli dovuti a vizio originale del prodotto.

Per i generi alimentari di produzione propria, venduti o somministrati nello stesso esercizio l'assicurazione si intende valida anche per i danni dovuti a vizio originale del prodotto.

La garanzia vale per le richieste di risarcimento presentate entro un anno dalla consegna di cose vendute, durante il periodo di validità della garanzia e comunque non oltre la data di scadenza della polizza.

7) Attività complementare esterna

L'assicurazione è estesa alla Responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi di legge per danni involontariamente cagionati a terzi nell'esercizio di attività esterne di carattere complementare e accessorio a quella dichiarata in polizza, quali approvvigionamenti e trasporti per consegna e prelievo di materiali e/o merci, comprese le operazioni di carico e scarico anche se effettuate con mezzi e dispositivi meccanici, fermo restando che sono comunque esclusi i rischi inerenti alla circolazione di mezzi soggetti all'obbligo dell'assicurazione obbligatoria di cui alla legge 990 del 24/12/1969 e relativo regolamento di esecuzione approvato con D.P.R. 24/11/1970 n. 973.

Condizioni di Assicurazione

8) Committenza auto

A parziale deroga dell'art. 15 lett. a) delle "Norme", l'assicurazione è altresì operante per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato ai sensi dell'art. 2049 C.C. quale committente degli addetti muniti di regolare abilitazione che, per suo conto, si trovino alla guida di autoveicoli, motocicli e ciclomotori, sempre che tali veicoli non siano di proprietà dell'Assicurato stesso nè da questi presi o dati in locazione.

La garanzia comprende anche i danni corporali subiti dai terzi trasportati.

Non sono considerati terzi il conducente del veicolo e le persone che si trovino con il medesimo nei rapporti di cui all'art. 14 lett. a) delle "Norme". **Questa garanzia è prestata con una franchigia assoluta pari al massimale assicurato con altre polizze eventualmente stipulate dai proprietari di detti veicoli o per conto dei medesimi, con il minimo di € 2.580,00 per ogni sinistro.**

9) Danni a cose degli addetti

L'assicurazione copre anche i danni cagionati alle cose di proprietà degli addetti dell'Assicurato trovantisi nell'ambito dei locali o dei luoghi nei quali si svolge l'attività assicurata, con esclusione di veicoli a motore, imbarcazioni, preziosi e denaro.

Restano comunque esclusi i danni da furto o da incendio.

La garanzia è prestata previa detrazione di un importo pari al 10 % di ogni sinistro con il minimo di 250,00 euro; il limite di indennizzo è di euro 10.000,00 per ogni danneggiato, con il massimo indennizzo di euro 50.000,00 per sinistro e per periodo di assicurazione.

10) Estensioni diverse

La garanzia comprende i rischi derivanti:

- dalla partecipazione ad esposizioni, fiere, mostre e mercati, compreso il rischio derivante dall'allestimento e dallo smontaggio degli stands;
- dal servizio di vigilanza effettuato con guardiani anche armati e cani;
- dalla proprietà e dalla manutenzione di insegne luminose e non, di cartelli pubblicitari e striscioni, con esclusione dei danni alle cose sulle quali gli stessi sono installati. Qualora la manutenzione sia affidata a terzi, la garanzia opera a favore dell'Assicurato nella sua qualità di committente dei lavori;
- dall'organizzazione di attività ricreative dopolavoristiche e sportive comprese
- dall'eventuale esistenza di officine meccaniche, falegnamerie, laboratori chimici e di analisi, impianti di autolavaggio, centraline termiche, cabine elettriche e di trasformazione con relative condutture aeree e sotterranee, centrali di compressione, depositi di carburante e colonnine di distribuzione, impianti per saldatura autogena ed ossiacetilena e relativi depositi nonché altre simili attività ed attrezzature usate per le esclusive necessità dell'azienda;
- dall'esistenza di una squadra antincendio;
- dall'esercizio di magazzini, uffici e depositi purché inerente all'attività dichiarata in polizza;
- dall'organizzazione di corsi di istruzione e addestramento tecnici e pratici, purché tenuti nelle aree interne di stabilimenti, uffici e loro dipendenze.

11) Fornitori come terzi

A parziale deroga dell'art. 14 lett. c) delle "Norme" sono considerati terzi, nei limiti del massimale previsto per l'assicurazione R.C.O., i titolari ed i dipendenti di ditte - quali aziende di trasporto e fornitori - che occasionalmente partecipino ai lavori di carico e scarico per gli infortuni subiti, sempreché dall'evento derivino la morte o lesioni personali gravi o gravissime così come definite dall'art. 583 C.P.

Il massimale per sinistro previsto per l'assicurazione R.C.O. rappresenta il limite globale di esposizione della Società anche nel caso di evento che interessi contemporaneamente la presente garanzia e quella di R.C.O.

L'assicurazione è altresì operante per la responsabilità che a qualunque titolo ricada sull'Assicurato per i danni materiali e corporali cagionati a terzi dagli stessi mentre attendono alle attività sopra citate.

12) Sorveglianza, pulizia, manutenzione, riparazione e collaudo

Resta fra le parti convenute che rientrano nel novero dei terzi - limitatamente alle sole lesioni corporali - i titolari ed i dipendenti di altre Ditte trovantisi negli ambienti di lavoro per eseguire opere di sorveglianza, pulizia, manutenzione, riparazione e collaudo, purché non prendano comunque parte agli specifici lavori formanti oggetto dell'attività dell'Assicurato.

La garanzia vale, inoltre, per la responsabilità civile imputabile all'Assicurato stesso per danni materiali involontariamente cagionati a terzi da detto personale durante l'espletamento di tali attività.

13) Danni a veicoli in sosta

A parziale deroga dell'art. 15, lett. q), delle "Norme" l'assicurazione comprende i danni materiali ai veicoli da trasporto merci - ad eccezione di natanti ed aeromobili - ed agli autoveicoli e motoveicoli di terzi e degli addetti stazionanti nell'ambito dei luoghi ove si svolge l'attività dell'Assicurato. Questa garanzia è prestata con una franchigia assoluta di € 250,00 per ogni veicolo danneggiato.

Sono esclusi dalla garanzia i danni da furto, da incendio, quelli conseguenti a mancato uso, nonché quelli cagionati alle cose trovantisi a bordo dei veicoli stessi.

14) Circolazione di veicoli

A parziale deroga dell'art. 15, lett. a) delle "Norme" l'assicurazione comprende i danni da circolazione di carrelli elevatori, macchine operatrici e veicoli non soggetti all'assolvimento dell'obbligo assicurativo RCAuto negli spazi antistanti, laterali o retrostanti o comunque utilizzati per l'esercizio dell'attività assicurata. Relativamente invece ai danni da circolazione verificatisi in tali spazi e causati da veicoli per i quali sia previsto l'assolvimento dell'obbligo assicurativo RCAuto l'assicurazione comprende unicamente quelli causati da veicoli di terzi in custodia all'Assicurato e purché dei quali non sia proprietario, locatario, usufruttuario o intestatario al P.R.A.

La garanzia si intende prestata con applicazione di una franchigia di Euro 500,00 per veicolo danneggiato

Condizioni di Assicurazione

CONDIZIONI PARTICOLARI (OPERANTI SOLO SE PERTINENTI IL RISCHIO ASSICURATO)

a) Alberghi – Pensioni – Residences – Ostelli - Campeggi

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato dall'esercizio di impianti di lavaggio, di un'officina meccanica con non più di tre addetti e dalla proprietà dei fabbricati nei quali si svolge l'attività assicurata; quest'ultima garanzia è disciplinata dalla Condizione Aggiuntiva A), che si intende richiamata.

L'assicurazione comprende i rischi relativi ai servizi di parrucchiere, saloni di bellezza, ristorante, bar, spacci e negozi, piscine, lavanderie, autorimesse, parcheggi, con esclusione dei danni ai veicoli in consegna o custodia.

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

Salvo patto speciale l'assicurazione non comprende i rischi inerenti a stabilimenti balneari, stabilimenti di cure termali, servizi di idroterapia e fangoterapia, impianti sportivi e discoteche e night clubs.

b) Animali

L'assicurazione comprende la responsabilità civile inerente al trasferimento di animali effettuato anche con mezzi di trasporto, esclusi i danni ai mezzi stessi e a quelli provocati dalla loro circolazione.

Sono esclusi i danni ad animali sottoposti a monta nonché i danni alle coltivazioni e quelli da contagio.

Sono inoltre esclusi i danni alle persone che cavalcano gli animali o li conducono. Limitatamente ai cani la garanzia è prestata con applicazione di una franchigia assoluta di euro 250 per sinistro.

c) Autorimesse - Autosili - Parcheggi

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato dall'esercizio di impianti di lavaggio, di un'officina meccanica con non più di tre addetti e dalla proprietà dei fabbricati nei quali si svolge l'attività assicurata; L'assicurazione non copre i danni subiti dai veicoli in consegna o in custodia ovvero sotto rifornimento o sottoposti a lavori di manutenzione o lavaggio.

d) Distributori di carburante in genere - Stazioni di servizio per veicoli a motore – Stazione di lavaggio automatico

L'assicurazione comprende i danni subiti dai veicoli in consegna o in custodia ovvero sotto rifornimento o sottoposti a lavori di manutenzione o lavaggio, purché detti danni si verifichino nel luogo dove si esercita l'attività cui si riferisce l'assicurazione e non siano diretta conseguenza dei lavori di riparazione e di manutenzione meccanica; queste estensione di garanzia vengono prestate previa detrazione, per ogni sinistro, di un importo di euro 250, ferma restando l'esclusione dei danni da furto o da incendio dei veicoli.

e) Istituti di educazione ed istruzione, scuole, collegi e convitti – Istituti di correzione – Colonie – Oratori e ricreatori

L'assicurazione comprende la responsabilità personale dei docenti, non docenti, personale direttivo ed amministrativo, componenti degli organi collegiali nell'esercizio dell'attività svolta per conto del medesimo. La garanzia comprende anche i danni verificatisi durante gite, visite scolastiche ed altre manifestazioni di carattere culturale, tecnico o sportivo organizzate dall'Ente assicurato.

Gli alunni e gli iscritti sono considerati terzi tra di loro qualora ricorra la responsabilità dell'Istituto contraente e/o delle persone delle quali lo stesso debba rispondere.

Limitatamente agli oratori e ricreatori sono esclusi dall'assicurazione i rischi inerenti all'esercizio dell'attività scoutistica.

Per l'attività esterna l'assicurazione è valida in quanto l'Assicurato abbia predisposto per essa apposita sorveglianza.

Salvo patto speciale l'assicurazione non comprende i rischi relativi all'esercizio di teatri, cinematografi, piscine e tribune e quelli relativi alla proprietà dei fabbricati nei quali si svolge l'attività descritta in polizza.

f) Associazioni in genere – Associazioni, società e scuole sportive , palestre e impianti sportivi (non valida per rischi di cui alla Condizione Speciale e)

L'assicurazione si intende prestata per la responsabilità civile dell'Assicurato, degli associati, degli iscritti e dei allievi per danni cagionati a terzi durante lo svolgimento delle attività assicurate.

In aggiunta a quanto previsto dall'Art. 14 "Persone considerate terzi" sono considerati terzi nei confronti di Contraente/Assicurato, solo qualora ricorra la responsabilità di quest'ultimo:

- 1) gli associati, gli iscritti, gli allievi
- 2) istruttori e accompagnatori tesserati
- 3) direttori, ufficiali di gara e arbitri
- 4) spettatori o addetti stampa accreditati (operatori radiotelevisivi, fotografi, giornalisti)

Limitatamente ad associazioni, società, palestre e scuole sportive, le persone di cui ai precedenti punti 1) e 2) sono considerate terze anche tra loro sempre che ricorra la responsabilità dell'Assicurato o di persone delle quali deve rispondere.

La garanzia vale sempreché non ricorrano i requisiti di operatività della garanzia RCO, se richiamata e per la quale corrisposto il relativo premio.

L'assicurazione comprende:

- la responsabilità personale di insegnanti e istruttori
- i rischi derivanti dalla proprietà e/o esercizio delle attrezzature, degli impianti e del materiale necessario per lo svolgimento delle attività assicurate
- l'organizzazione di manifestazioni temporanee accessorie a quelle assicurate e si intende operante quanto indicato alla Condizione Speciale 3
- limitatamente ad associazioni, società e scuole sportive la responsabilità di eventuali accompagnatori anche non tesserati qualora l'Assicurato ne abbia dato comunicazione alla Società e corrisposto il relativo premio.

Condizioni di Assicurazione

In aggiunta a quanto previsto dall'Art.15 "Rischi esclusi", l'assicurazione:

- non comprende atti vandalici
- non vale per attività svolta in proprio da istruttori e insegnanti
- non vale proprietà e/o esercizio di tribune, stadi arene, ippodromi, cinodromi, velodromi e sferisteri
- limitatamente ad associazioni, società e scuole sportive, non vale nel caso in cui siano ammesse a prendere parte alle discipline sportive persone non associate/iscritte, salvo quelle con finalità dimostrative (p. es. open day)
- limitatamente a palestre e impianti sportivi, non vale nel caso in cui siano ammesse a prendere parte alle attività persone non iscritte, salvo quelle con finalità dimostrative (p. es. open day)
- limitatamente a palestre ed impianti sportivi accessibili a pagamento, comprende unicamente infortuni subiti da clienti/avventori derivanti da imprevedibili avarie o difetti di attrezzature ed impianti concessi in uso dal Contraente/Assicurato.

g) Manifestazioni a carattere temporaneo

L'Assicurazione comprende i rischi relativi a insegne cartelli e striscioni pubblicitari attività di montaggio, smontaggio e preparazione delle attrezzature necessarie per le manifestazioni assicurate.

La garanzia comprende, in deroga dell'art.15 delle "Norme", sia la responsabilità dell'Assicurato per danni provocati da soggetti di cui l'Assicurato stesso si avvalga nella realizzazione delle attività oggetto della garanzia, sia la responsabilità personale di coloro che collaborano alle stesse a titolo gratuito.

Non sono considerati terzi, i soggetti di cui al capoverso precedente, gli espositori e i gestori di attrazioni, attività o giochi, coloro che nel corso delle manifestazioni assicurate prendono parte attiva a gare, competizioni, giochi, spettacoli, sfilate e simili.

La garanzia non è operante per i rischi derivanti da:

- proprietà e/o esercizio di tribune e passerelle
- manifestazioni che prevedano l'uso di veicoli a motore, di aeromobili, di imbarcazioni a motore e di animali
- fuochi d'artificio e gare di tiro
- responsabilità civile personale dei gestori di attrazioni, attività e giochi che partecipino alla manifestazione a titolo commerciale.

h)Riserve di caccia

L'assicurazione non comprende la responsabilità personale dei singoli cacciatori.

Sono esclusi i danni alle coltivazioni.

CONDIZIONI AGGIUNTIVE

(OPERANTI SOLO SE ESPRESSAMENTE RICHIAMATE SUL FRONTESPIZIO DI POLIZZA)

A) Danni da interruzioni o sospensioni di attività

A parziale deroga dell'art. 15 lett. u) delle "Norme", la garanzia comprende i danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile ai termini di polizza.

Questa estensione di garanzia è prestata con uno scoperto del 10% per ogni sinistro con il minimo assoluto di Euro 1.500,00 nel limite dei massimali per danni a cose, e comunque con il massimo di Euro 150.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel corso di uno stesso periodo assicurativo annuo.

B) Inquinamento accidentale

A parziale deroga di quanto disposto dall'art. 15, lett. e), delle "Norme", si conviene tra le parti che l'assicurazione prestata con la presente polizza comprende i danni materiali e corporali cagionati a terzi in conseguenza di inquinamento causato da rottura accidentale di impianti e condutture.

L'estensione in termini viene prestata:

a) fino a concorrenza di € 150.000,00 per sinistro e per anno assicurativo; b) con applicazione di uno scoperto del 10%, col minimo assoluto di € 500,00 per ogni sinistro.

C)Lavoratori autonomi

A parziale deroga dell'art. 14 lett. c) delle Norme, sono considerati terzi, per gli infortuni subiti per l'esecuzione di parte dei lavori per i quali è prestata l'assicurazione, i lavoratori autonomi per le lesioni corporali (escluse le malattie professionali) da essi subiti in occasione di lavoro o di servizio. L'assicurazione è altresì operante per la responsabilità civile che ricada sull'Assicurato nella sua qualità di committente per i danni corporali e materiali cagionati a terzi dagli stessi mentre attendono a lavori per conto dell'Assicurato.

D)Danni alle cose in consegna e/o custodia

A parziale deroga dell'art. 15 lett. p) delle Norme, la garanzia copre i danni cagionati alle cose di terzi (esclusi macchinari, congegni, strumenti elettronici o di precisione) in consegna o custodia, con esclusione di quelle sottoposte a lavorazione, sollevate o movimentate, se non diversamente specificato. Sono comunque esclusi i danni da incendio, furto nonché quelli derivante da guasti meccanici di macchinari.

Questa garanzia viene prestata con uno scoperto del 10% con il minimo di euro 1.500 e con il limite massimo di indennizzo, per uno o più sinistri verificatisi nel corso dello stesso periodo di assicurazione, di euro 15.000,00.

E)Danni a cose di terzi movimentate, sollevate, caricate e scaricate

A parziale deroga dell'art. 15 lett. p) delle Norme sono compresi i danni a cose di terzi movimentate, sollevate, caricate e scaricate.

Questa garanzia è prestata, con uno scoperto del 10% per sinistro con minimo di Euro 1.500 per ogni sinistro e comunque per un limite di indennizzo di 10.000,00 euro per uno o più sinistri verificatisi in uno stesso periodo assicurativo.

F) Danni alle cose sulle quali si eseguono i lavori

A parziale deroga dell'art. 15, lett. c) delle "Norme" sono compresi i danni alle opere in costruzione ed a quelle sulle quali si eseguono i lavori purché non di proprietà dell'Assicurato.

Sono comunque esclusi i danni resi necessari dall'esecuzione dei lavori e quelli alle parti direttamente oggetto di lavorazione.

Tale garanzia è prestata con uno scoperto del 20% per ogni sinistro con il minimo di 1.000,00 euro e fino a un limite di indennizzo di 15.000,00 euro per uno o più sinistri verificatisi nello stesso periodo assicurativo.

Condizioni di Assicurazione

G) Postuma generica

A parziale deroga dell'art.15 lett. s) l'assicurazione comprende la responsabilità civile dell'Assicurato per danni verificatisi dopo l'esecuzione dei lavori purché derivanti da difetto di installazione e posa in opera di cose in genere o da difettosa esecuzione di lavori di manutenzione e/o di riparazione.

L'assicurazione non comprende i danni:

- alle cose installate, riparate o mantenute e qualsiasi spesa inerente alla sostituzione o riparazione degli stessi;
- da vizio o difetto originario dei prodotti da chiunque fabbricati;
- da inidoneità o mancata rispondenza all'uso per il quale gli impianti sono destinati;

L'assicurazione è prestata per lavori eseguiti e danni verificatisi durante il periodo di validità dell'assicurazione purché denunciati alla Società non oltre 1 anno dalla data di ultimazione dei lavori e comunque nel corso di validità della polizza.

L'assicurazione è prestata con applicazione di uno scoperto del 10% per sinistro, con il minimo di Euro 500,00 ed il limite di indennizzo di Euro 50.000,00 per danni a cose e fino alla concorrenza del massimale di polizza per danni a persone.

H) Progettazione

L'assicurazione comprende i danni conseguenti ad errori nelle attività di progettazione svolte dall'Assicurato e dai propri soci o addetti, verificati e denunciati durante l'esecuzione dei lavori stessi eseguiti dall'Assicurato, escluso il danno all'opera.

Qualora tali lavori siano affidati dall'Assicurato a liberi professionisti, la garanzia è operante a favore dell'Assicurato esclusivamente nella sua qualità di Committente.

La garanzia è valida a condizione che coloro i quali svolgono l'attività di progettazione siano in possesso dei requisiti richiesti dalla legge per l'esecuzione di detti lavori.

La presente garanzia è operante fino a un limite di indennizzo pari al 30% del massimale RCT assicurato, per sinistro e per annualità assicurativa

I) Malattie Professionali

L'assicurazione comprende le Malattie professionali riconosciute dall' I.N.A.I.L. o considerate tali in forza di provvedimento giudiziale, contratte dagli Addetti, a condizione che si manifestino in data posteriore a quella della stipulazione della polizza e siano conseguenza di fatti colposi commessi e verificatisi per la prima volta durante il tempo dell'assicurazione.

Il massimale per la presente garanzia:

- si intende fissato al 50% del massimale per sinistro indicato sulla Scheda di Polizza, con limite di indennizzo pari al 25% per ciascun addetto
- rappresenta la massima esposizione della Società anche per il periodo assicurativo oltreché:

a) per più sinistri, anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validità della garanzia, originati dal medesimo tipo di malattia professionale manifestatasi

b) per più sinistri verificatisi in uno stesso periodo di assicurazione

La presente garanzia non vale:

1) per gli Addetti, per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile

2) per le malattie professionali conseguenti:

a) alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge

b) alla intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni

L'esclusione di cui al presente punto 2) cessa di avere effetto per i danni verificatisi successivamente al momento in cui vengono intrapresi accorgimenti che ritenuti idonei.

3) per le malattie professionali che si manifestino dopo 6 mesi dalla data di cessazione dell'assicurazione, o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro di ciascun Addetto.

L'Assicurato ha l'obbligo di denunciare, senza ritardo alla Società, l'insorgenza di una malattia professionale rientrante nella garanzia e di far seguito, con la massima tempestività, con le notizie, i documenti e gli atti relativi al caso denunciato.

La Società ha diritto di effettuare in qualsiasi momento ispezioni per verifiche e/o controlli, per le quali l'Assicurato stesso è tenuto a fornire le notizie e la documentazione necessaria

L) Gestione della franchigia in SIR

La Sara Assicurazioni S.p.a. dopo aver accertato e quantificato il danno, segnalerà all'Assicurato tutti i sinistri denunciati con valore economico inferiore alla franchigia o dello scoperto di polizza. A seguito della predetta comunicazione l'Assicurata si impegna a gestire direttamente ed in via esclusiva il sinistro senza il coinvolgimento della Compagnia. Le parti convengono inoltre che un eventuale aggravamento del danno provocato da inattività dell'assicurato non potrà essere oggetto di copertura assicurativa per effetto degli articoli 1914 – 1915 codice civile.

**Pagina lasciata
intenzionalmente in bianco**