ATTIVA MULTIRAMO

Estratto di polizza n. 440116826 emessa il 29/01/2024
Versione n. 1
Sostituisce la polizza n. 300564192
Codice Cliente: 9350533

Agenzia Generale di VERONA FIERA
Agenzia (13F)
VIALE DELL' INDUSTRIA, 21, 37135, VERONA, VR
agenzia.veronafiera.it@generali.com
veronafiera@pec.agenzie.generali.com
tel. 045-583000

Contraente

VILLA ARDEATINA SRL
Partita IVA: **01084891009**
Indirizzo di recapito: **VIA ARDEATINA 304, 00179, ROMA (RM)**

La soluzione Assicurativa

La valuta base della polizza è **Euro**

	Premio rata di perfezionamento	Di cui imposte	Premi rate successive	Di cui imposte
RESPONSABILITA' CIVILE E/O TUTELA LEGALE				
Responsabilità Civile verso terzi e/o prestatori di lavoro e/o Prodotti - Premio Regolabile	**€ 7.537,00**	**€ 1.371,76**	**€ 45.844,00**	**€ 8.343,80**
Totale	**€ 7.537,00**	**€ 1.371,76**	**€ 45.844,00**	**€ 8.343,80**

€ 45.844,00 all'anno

€ 7.537,00 al perfezionamento

La validità dell'assicurazione

Decorre dalle ore 24 del **12/01/2024** e scade alle ore 24 del **25/07/2025**

Alla scadenza l'assicurazione cessa salvo quanto diversamente previsto nelle Condizioni di Assicurazione allegate.
Il Contraente o Generali Italia S.p.A. se non intendono prorogare inviano comunicazione scritta di disdetta con preavviso rispetto alla relativa scadenza nei tempi previsti nelle Condizioni di Assicurazione.
Per una piena comprensione delle espressioni utilizzate nel presente documento si suggerisce di consultare le definizioni contenute nelle Condizioni di Assicurazione.
Il presente documento viene aggiornato ad ogni variazione dell'assicurazione a seguito di attivazione e/o disattivazione di Garanzie.
Rateazione: annuale

Prossimo pagamento (successivo al premio di perfezionamento): **25/07/2024**
Regolazione Premio: SI come specificato ne "La Soluzione Assicurativa" sopra riportata.

Dichiarazioni contrattuali

MISURE RESTRITTIVE – SANZIONI INTERNAZIONALI

Generali Italia dichiara e il Contraente prende atto che Generali Italia non è obbligata a garantire una copertura assicurativa né tenuta a liquidare un sinistro o ad erogare una prestazione in applicazione di questo contratto se il fatto di garantire la copertura assicurativa, la liquidazione del sinistro o l'erogazione della prestazione espone Generali Italia a sanzioni, divieti o restrizioni derivanti da risoluzioni delle Nazioni Unite, oppure a sanzioni finanziarie o commerciali, leggi o regolamenti dell'Unione Europea, degli Stati Uniti d'America, del Regno Unito o dell'Italia.

La presente disposizione abroga e sostituisce ogni norma difforme contenuta nelle Condizioni di Assicurazione.

CLAUSOLA DI ESCLUSIONE TERRITORIALE

Con riferimento alle garanzie di responsabilità civile le stesse non comprendono il rischio e quindi Generali Italia non è tenuta a indennizzare l'Assicurato, in relazione ad eventuali responsabilità (i) nei confronti del governo di uno o più dei predetti Paesi / Territori, di persone fisiche o giuridiche residenti in uno o più dei predetti Paesi o Territori (ii) derivanti da attività che direttamente o indirettamente coinvolgano o siano effettuate a vantaggio del governo di uno o più dei predetti Paesi / Territori o di persone o entità residenti o situate in uno degli stessi; (iii) derivanti da qualsiasi giudizio, provvedimento, pagamento, rimborso, costi e spese legali o accordo pronunciati, effettuati o sostenuti qualora le azioni legali siano intentate davanti ad un Tribunale o Autorità all'interno di Paesi che operano secondo le leggi di uno o più dei predetti Paesi / Territori o qualsiasi ordine, effettuato ovunque nel mondo, che attui tale giudizio, provvedimento, pagamento, rimborso, spese legali o accordo. In ogni caso la presente esclusione territoriale non si applica alle attività svolte, o ai servizi forniti, in caso di emergenza al fine di garantire la sicurezza e/o la protezione. Non si applica inoltre ai casi in cui il rischio connesso sia stato notificato all'assicuratore e lo stesso abbia confermato per iscritto la copertura per lo specifico rischio.

La presente pattuizione prevale su qualsiasi clausola non compatibile con la stessa eventualmente prevista nelle Condizioni di Assicurazione.Paesi / Territori non compresi nell'oggetto del rischio assicurato ai sensi della presente clausola:

AFGHANISTAN, CUBA, BIELORUSSIA, RUSSIA, VENEZUELA, IRAN, SIRIA, LIBIA, COREA DEL NORD, MYANMAR, CRIMEA, REGIONE POPOLARE DI DONECK, REGIONE POPOLARE DI LUGANSK, REGIONE POPOLARE DI KHERSON, REGIONE POPOLARE DI ZAPORIZHZHIA

Clausola RSCAD

Modifica delle condizioni dell'Assicurazione, delle Garanzie e/o di Premio al momento del rinnovo

Generali Italia ha la facoltà di modificare le condizioni di Assicurazione e/o di Premio al momento del rinnovo, anche tacito, del contratto. In tal caso, Generali Italia almeno 30 giorni prima della scadenza contrattuale, comunica al Contraente la proposta di rinnovo e le nuove condizioni. Il Contraente può accettarle attraverso il pagamento del Premio entro il termine di 30 giorni dalla scadenza contrattuale e con le modalità previste dal contratto per il pagamento del premio. Il pagamento comporta manifestazione della volontà di rinnovare il contratto e accettazione delle nuove condizioni proposte. In caso contrario il contratto si intende risolto alla scadenza originariamente pattuita, maggiorata di trenta giorni.

CLAUSOLA ESCLUSIONE CYBER (NOCYBER)

DEFINIZIONI

Atto Cyber: qualsiasi atto o serie di atti correlati non autorizzati, dolosi o criminali ovvero una loro minaccia vera o presunta che, anche e non solo attraverso **Malware o simili**, indipendentemente dal tempo e dal luogo in cui sono posti in essere, possono comportare interferenze con la possibilità di accesso, di utilizzo o con l'operatività di un **"Sistema Informatico"**.

Incidente Cyber:

- qualsiasi errore, omissione o serie correlata di errori od omissioni che possono comportare interferenze con la possibilità di accesso, di utilizzo o con l'operatività di qualsiasi "**Sistema Informatico**"
- qualsiasi forma non dolosa o criminale di indisponibilità, di guasto e relativa serie di errori od omissioni che impedisce l'accesso, l'utilizzo e/o la regolare operatività di un "**Sistema Informatico**".

Dati informatici: qualsiasi informazione leggibile, compresi programmi e software, a prescindere dalla forma o modo in cui viene utilizzata (es. testo, figura, voce o immagini), consultata, trasmessa, elaborata, aperta o memorizzata da un "**Sistema Informatico**".

Malware o simili: qualsiasi programma informatico (che implica o meno l'auto-replicazione), inclusi a titolo esemplificativo "Virus", "Trojan Horse", "Worm", "Logic Bombs", "Ransomware", "Wiper", "Denial o Distributed Denial of Service Attacks", creato intenzionalmente con lo scopo di danneggiare, alterare una o più caratteristiche di un "**Sistema Informatico**".

Sistema Informatico: qualsiasi computer, hardware, tecnologia dell'informazione e sistema di comunicazione o dispositivo elettronico, incluso qualsiasi sistema simile o qualsiasi configurazione degli stessi e incluso qualsiasi dispositivo di input, output e/o archiviazione informatica dati, apparecchiature di rete o struttura/servizio di backup.

Supporto per l'elaborazione dei dati: indica qualsiasi proprietà assicurata dalla presente Polizza su cui possono essere archiviati i "**Dati informatici**"ma non i Dati informatici stessi.

ESCLUSIONE CYBER RISK

Dalla presente copertura **sono escluse: perdite; responsabilità; danni materiali o non materiali di qualunque natura; danni da interruzione di esercizio; perdita di utilizzo, riduzione della funzionalità, riparazione, sostituzione, ripristino, riproduzione, perdita o furto di qualsiasi "Dato Informatico" (→definizione), od ogni altro ammontare relativo al valore del "Dato Informatico" (→definizione) stesso;**

direttamente o indirettamente causati e/o derivanti da e/o connessi e/o attribuibili anche in parte a:

- **"Atto Cyber"** (→definizione) e **"Incidente Cyber"** (→definizione) ivi inclusa, ogni azione adottata per controllarli, prevenirli, terminarli o porvi comunque rimedio.

Per tale esclusione non sono applicabili le condizioni particolari "Colpa grave" e "Buona fede", se presenti, che pertanto si intendono nulle e prive di ogni effetto in relazione agli eventi sopra indicati che rientrano nell'esclusione CYBER.

Fatti salvi gli altri e diversi termini, condizioni ed esclusioni, si precisa che la presente polizza copre:

relativamente alle sezioni (se presenti) Incendio, Furto, Danni da interruzione:

- la perdita fisica o il danno alla proprietà;
- qualsiasi danno da interruzione d'attività che deriva direttamente dalla perdita fisica o dal danno alla proprietà;

causati da incendio, esplosione, scoppio, anche se un Atto Cyber e/o un Incidente Cyber costituiscono causa indiretta o concorrente del danno.
Pertanto qualsiasi perdita di utilizzo, riduzione della funzionalità, riparazione, sostituzione, ripristino o riproduzione di qualsiasi "**Dato informatico**":

- **non è indennizzabile** ai sensi della presente polizza se causato **esclusivamente** da un **"Atto Cyber"** (→definizione) e/o un **"Incidente Cyber"** (→definizione);
- **è indennizzabile** ai sensi della presente polizza se causato da incendio, esplosione, scoppio, anche se un **"Atto Cyber"** (→definizione) e/o un **"Incidente Cyber"** (→definizione) sono causa indiretta o concorrente della perdita, rimanendo **comunque escluso** l'importo relativo al valore dei **"Dati informatici"**; ferma l'applicazione della delimitazione di garanzia "Supporto di Dati e Dati" e relativi limiti e franchigie.

relativamente alla sezione (se presente) di Responsabilità civile:

- i danni materiali o corporali **involontariamente** cagionati a terzi;
- e, nell'ambito del sottolimite previsto in polizza i danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di qualsiasi attività di terzi **se sono conseguenti ai predetti danni materiali o corporali**, derivanti da un **Atto o Incidente Cyber** (→definizioni).

Non sono quindi coperti i danni di qualsiasi natura ai Dati Informatici e i danni da stress emotivo/sofferenza psicologica.

La presente pattuizione sostituisce e prevale su ogni eventuale diversa o contraria previsione di polizza, che deve quindi intendersi priva di ogni effetto se incompatibile con la presente clausola.

Mezzi di pagamento del premio

Il premio può essere pagato con i seguenti mezzi:

- in denaro contante se il premio annuo non è superiore a 750,00 euro;
- tramite POS o, se disponibili, altri mezzi di pagamento elettronico; in questo caso il premio si intende pagato **nel giorno di esecuzione materiale dell'operazione**;
- con bonifico bancario su conto corrente intestato a Generali Italia o su conto dedicato dell'intermediario. Ferma la data di effetto indicata in Polizza, il premio si intende pagato **nel giorno dell'operazione materiale di disposizione dell'ordine di bonifico, o del giorno di valuta di addebito del conto se successivo salvo il buon fine del pagamento stesso** con l'effettivo accredito sul conto corrente intestato a Generali Italia o all'intermediario;
- con autorizzazione permanente di addebito su conto corrente (SDD) o carta di credito; **salvo buon fine degli addebiti, per la prima rata il premio si intende pagato nel giorno di firma del mandato SEPA o del conferimento dell'autorizzazione permanente all'addebito su carta di credito; per le rate successive, alle scadenze prefissate in Polizza**;
- con assegno circolare non trasferibile intestato a Generali Italia o all'intermediario in tale qualità; in questo caso il premio si intende pagato **nel giorno di consegna del titolo**;
- con assegno bancario o postale non trasferibile intestato a Generali Italia o all'intermediario in tale qualità; in questo caso il premio si intende pagato **nel giorno di consegna del titolo, salvo il buon fine dell'assegno con l'effettivo pagamento** dello stesso e salva la facoltà dell'intermediario di richiedere il pagamento del premio anche tramite altre modalità tra quelle previste in questo articolo, nel rispetto del principio di correttezza e buona fede;
- altre modalità offerte dal servizio bancario e postale.

Invio dei Reclami

Eventuali reclami sul rapporto contrattuale o sulla gestione dei sinistri devono essere inviati per iscritto a:
Generali Italia S.p.A. – Tutela Cliente - Via Leonida Bissolati, 23 - Roma - CAP 00187 - email: reclami.it@generali.com.
La funzione aziendale incaricata della gestione dei reclami è Tutela Cliente.
Se chi fa reclamo non si ritiene soddisfatto dall'esito o non riceve riscontro entro 45 giorni (ovvero di 60 giorni se il reclamo riguarda il comportamento dell'Agente, inclusi i relativi dipendenti e collaboratori), potrà rivolgersi all'IVASS (Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni) - Servizio Tutela del Consumatore - Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, allegando all'esposto la documentazione relativa al reclamo trattato da Generali Italia. In questi casi e per i reclami che riguardano l'osservanza della normativa di settore che devono essere presentati direttamente all'IVASS, nel reclamo deve essere indicato:

- nome, cognome e domicilio di chi fa reclamo, con eventuale recapito telefonico;
- individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- breve ed esaustiva descrizione del motivo di reclamo;
- copia del reclamo presentato a Generali Italia e dell'eventuale riscontro ricevuto;
- ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Il modulo per presentare il reclamo a IVASS può essere scaricato dal sito www.ivass.it.
Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o attivare il sistema estero competente tramite la procedura FIN-NET (accedendo al sito internet http://ec.europa.eu/internal_market/finnet/index_en.htm).

Dichiarazioni del Contraente

Con riferimento al presente contratto,

☑ ***Dichiaro che prima della sottoscrizione:***

- ho ricevuto dall'intermediario il documento Informazioni sulla distribuzione del prodotto assicurativo (Allegato 4);

- ho ricevuto le Condizioni di Assicurazione comprensive delle Definizioni;
- ho ricevuto i seguenti allegati che costituiscono parte integrante della polizza:
  - Nuovo Med Mal Istituto Assitenziale
- ho reso informazioni corrette relativamente alle mie esigenze assicurative;
- ho ricevuto il "Riepilogo della trattativa" che attesta che il contratto è frutto di una trattativa individuale e costruito assieme alla Compagnia e al Suo consulente, sulla base delle interazioni intercorse;
- ho ricevuto la dichiarazione che attesta che il contratto è coerente con i miei bisogni assicurativi e con le mie esigenze di copertura nonché, nell'ambito del servizio di consulenza prestato da Generali Italia S.p.A. in forza dell'Accordo Quadro in materia di distribuzione assicurativa, la raccomandazione personalizzata che, sulla base delle informazioni da me rese alla Compagnia in merito alle mie richieste ed esigenze di copertura, la cui correttezza riconosco e confermo, contiene le motivazioni per le quali il contratto soddisfa le predette richieste ed esigenze;
- ho ricevuto la Scheda Riepilogativa;
- ho reso nel frontespizio della Polizza le informazioni richieste, anche ai sensi degli articoli 1892-1893 c.c. per la valutazione del rischio;
- il presente contratto non è stato collocato mediante tecniche di comunicazione a distanza.

☑ ***Inoltre dichiaro che:***

- non ho altre assicurazioni in corso per analoghi rischi assicurati.
- *relativamente ai beni assicurati ed ai rischi assicurati ho subito negli ultimi 5 anni sinistri come sotto riportato:*

Numero Sinistri: ***3*** *Importo complessivo* ***€ 81560***

Danni da incendio	☐	*Danni da furto*	☐
Danni da terremoto	☐	*Danni da alluvione e inondazione*	☐
Danni da eventi atmosferici	☐	*Danni da interruzione di esercizio*	☐
Altri danni ai beni	☐		
Danni da Responsabilità Civile verso terzi e verso prestatori di lavoro	☑	*Protezione legale*	☐
Infortuni	☐	*Malattie*	☐

Tracciabilità

Dichiaro che l'Azienda non è soggetta agli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della Legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche.

Privacy

Presa visione dell'informativa privacy sul trattamento dei dati personali, con riferimento al trattamento dei dati personali per fini contrattuali, prendo atto che per le finalità del trattamento come illustrate nell'informativa privacy da (i) a (viii) il conferimento dei dati è obbligatorio e che gli stessi saranno trattati secondo quanto indicato nell'informativa per assolvere gli adempimenti contrattuali come previsti dai contratti in essere.

Accettazione

Con la sottoscrizione del documento di Polizza esprimo il mio consenso alla conclusione del contratto, dando atto che lo stesso è disciplinato, oltre che da quanto previsto nel presente documento, anche dalle Condizioni di Assicurazione e da quanto previsto negli allegati sopra citati, che dichiaro di conoscere e accettare.

Generali Italia S.p.A.

Firma del Contraente

SDG22870MUL440116826

SCHEDA DI POLIZZA

POLIZZA N.: 440116826

CONTRAENTE: VILLA ARDEATINA SRL

DURATA DELLA POLIZZA: 1 anno, senza tacito rinnovo

DECORRENZA ore 24 del: 12/01/2024

SCADENZA ore 24 del: 25/07/2025

EMISSIONE 1° QUIETANZA: 25/07/2024

DATA DI RETROATTIVITA': 12/01/2014

MASSIMALI:

La Società, sulla base delle Condizioni di Assicurazione che seguono, presta l'assicurazione fino alla concorrenza delle seguenti somme:

Massimale aggregato annuo: Euro 6.000.000,00.

La Società non risponderà per somme superiori all'importo sopraindicato per l'insieme di tutti i sinistri pertinenti ad una stessa annualità assicurativa. Tale massimale, nel caso in cui l'assicurazione preveda la retroattività della garanzia, rappresenta anche la massima esposizione della Società per la totalità delle richieste di risarcimento riferite all'intero periodo di operatività della garanzia previsto in polizza.

Responsabilità Civile verso Terzi (RCT)
Euro 2.000.000,00 per ogni sinistro, con il limite di
Euro 2.000.000,00 per ogni persona danneggiata e di
Euro 2.000.000,00 per danni materiali

Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro (RCO)
Euro 2.000.000,00 per ogni sinistro, con il limite di
Euro 2.000.000,00 per ogni prestatore di lavoro

Nei sottolimiti per persona danneggiata e per prestatore di lavoro si intendono comprese le azioni jure proprio dei parenti della vittima principale.

SOTTOLIMITI:

Emotrasfusioni, garanzia AIDS, virus C, virus Delta:
Euro 500.000,00 per anno assicurativo

Fonti radioattive:
Euro 250.000,00 per anno assicurativo

Cose in consegna:
Euro 10.000,00 per sinistro relativamente alle cose consegnate ed Euro 3.000,00 per sinistro relativamente alle cose non consegnate

polizza n. 440116826 versione n. 1 contraente VILLA ARDEATINA SRL

Malattie professionali:
Euro 1.000.000,00 per anno assicurativo

Danni da incendio:
Euro 500.000,00 per anno assicurativo

Legge Privacy (Reg. UE 679/2016 e normativa vigente):
Euro 150.000,00 per anno assicurativo

Pandemic Risk:
Euro 200.000,00 per anno assicurativo

PARTECIPAZIONE DELL'ASSICURATO AL RISCHIO:

RCT (Danni a persone): franchigia frontale per sinistro di Euro 5.000,00;

RCT (Danni a cose): franchigia frontale per sinistro di Euro 1.000,00;

RCO: franchigia frontale di Euro 2.500,00 per lavoratore infortunato.

CONTEGGIO DEL PREMIO:

Preventivo Fatturato Aziendale: Euro 7.500.000,00 al tasso del 5,00 promille imponibile.

Il premio anticipato, regolabile nei modi e termini di cui alle Condizioni Generali di Assicurazione, non potrà essere comunque inferiore ad un minimo annuo di Euro 37.500,00 (oltre all'imposta).

CONTRATTO DI ASSICURAZIONE PER LA COPERTURA DELLA RESPONSABILITA' CIVILE

ISTITUTO ASSISTENZIALE

REGIME DI CLAIMS MADE

Il presente contratto opera, a termini delle condizioni di assicurazione, in regime "claims made", ovvero vale per le richieste di risarcimento presentate in vigenza di contratto e originate da errori posti in essere in vigenza dello stesso o nei dieci anni antecedenti la decorrenza della polizza, salvo casi particolari tassativamente indicati dalle condizioni di assicurazione medesime.

DEFINIZIONI

Alle seguenti definizioni le Parti attribuiscono convenzionalmente il significato qui precisato:

Assicurato
Il soggetto la cui responsabilità è coperta con il contratto;

Contraente
Il soggetto che stipula il contratto di assicurazione;

Società
Generali Italia S.p.A.;

Polizza
Il documento che prova l'assicurazione;

Premio
La somma dovuta dal Contraente alla Società a corrispettivo dell'assicurazione;

Sinistro
La richiesta di risarcimento dei danni per i quali è prestata l'assicurazione;

Sinistro in serie
L'insieme delle richieste di risarcimento provenienti da soggetti diversi in conseguenza di una pluralità di eventi riconducibili allo stesso atto, errore, omissione, o a più atti imputabili ad una medesima causa, le quali saranno tutte considerate come un unico sinistro;

Richiesta di risarcimento
La circostanza tra le seguenti che per prima viene a conoscenza dell'Assicurato:
- la comunicazione scritta con la quale un terzo manifesta all'Assicurato l'intenzione di ritenerlo responsabile per danni

polizza n. 440116826 versione n. 1 contraente VILLA ARDEATINA SRL

cagionati da fatto colposo attribuito all'Assicurato stesso o a persona della quale debba rispondere l'Assicurato;
- la citazione o la chiamata in causa notificata all'Assicurato per fatto colposo;
- l'inchiesta giudiziaria promossa contro l'Assicurato in relazione alle responsabilità previste dall'oggetto della presente assicurazione;

Fatti noti
Fatti, notizie, querele, indagini o procedimenti penali, circostanze o situazioni che potrebbero determinare Richieste di risarcimento da parte di terzi in dipendenza dell'attività professionale esercitata dall'Assicurato stesso e dai suoi sostituti temporanei, posti in essere anteriormente alla data di decorrenza della presente Polizza e che fossero già noti all'Assicurato al momento della decorrenza della presente Polizza;

Massimale
L'obbligazione massima della Società per capitali, interessi e spese. Quando è previsto un sottolimite di risarcimento, questo non si intende in aggiunta al massimale di garanzia, ma è una parte dello stesso e rappresenta l'obbligazione massima cui la Società è tenuta per capitale, interessi e spese per quella specifica situazione. Quando il massimale (o sottolimite, se previsto) è prestato per un periodo di assicurazione, questo rappresenta l'obbligazione cumulativa massima cui la Società è tenuta per capitale, interessi e spese, complessivamente per tutte le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato durante lo stesso periodo di assicurazione;

Danni materiali
Distruzione o deterioramento di beni fisicamente determinati, compresi gli animali e le piante;

Danni corporali
Morte o lesioni personali. Nei sottolimiti per persona danneggiata e per prestatore di lavoro si intendono comprese le azioni jure proprio dei parenti della vittima principale;

Perdite patrimoniali
Pregiudizi economici che non siano la conseguenza diretta o indiretta di danni materiali o di danni corporali;

Personale Sanitario Dipendente
1. Qualsiasi esercente la professione sanitaria che svolge la propria attività alle dirette dipendenze del Contraente secondo un contratto di lavoro subordinato o di apprendistato e che è assicurato secondo la forma previdenziale e/o assistenziale di legge contro gli infortuni sul luogo di lavoro;
2. Qualsiasi esercente la professione sanitaria "strutturato" con rapporto libero professionale, che non intrattiene rapporti contrattuali diretti con i pazienti, inserito nominativamente nell'organico per l'accreditamento al Servizio Sanitario Nazionale, con il quale intercorre un rapporto di lavoro fondato su collaborazione coordinata e continuativa, definito a mezzo di contratto individuale di lavoro:

Personale Sanitario Non Dipendente
Qualsiasi esercente la professione sanitaria che non rientra nella precedente definizione di Personale Sanitario Dipendente;

Franchigia
La parte di danno non espressa in percentuale che rimane a carico dell'Assicurato;

Scoperto
La parte di danno espressa in percentuale che rimane a carico dell'Assicurato;

Liquidatore
Il consulente/dipendente della Società responsabile della gestione e della liquidazione del sinistro;

Danneggiato
Il paziente o il terzo che assume aver subito un danno ascrivibile a responsabilità dell'Assicurato.

contraente VILLA ARDEATINA SRL
polizza n. 440116826 versione n. 1

DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

La Società, nei modi, limiti e termini di cui agli allegati modelli ed alle Condizioni Generali e Particolari di seguito riportate, presta l'assicurazione per le conseguenze della Responsabilità Civile ai sensi di legge derivante all'Assicurato per l'esercizio dell'attività di seguito descritta:

- ***gestione di una struttura ubicata in Via Mentore Maggini, 51 00143 Roma, composta da una Residenza Sanitaria Assistenziale destinate ad ospitare persone anziane con diversi gradi di non autosufficienza con una capacità ricettiva di n° 40 posti letto, da un Hospice per cure palliative con una capacità ricettiva di n° 10 posti letto e da un Centro Riabilitativo residenziale ex art. 26 con una capacità ricettiva di n° 40 posti letto. L'attività di cure palliative e riabilitative può essere svolta anche domiciliarmente. Viene inoltre svolta attività medica ambulatoriale di consulenza polispecialistica con svolgimento delle relative prestazioni diagnostiche ed effettuazione di esami, indagini e/o terapie anche a carattere invasivo.***

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione

1.1) Assicurazione della Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.)

La Società, in base a conforme Proposta-Questionario, si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese), quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per danni corporali e materiali involontariamente cagionati a terzi, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione allo svolgimento dell'attività per la quale è prestata l'assicurazione.
L'assicurazione copre anche la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato per danni materiali e corporali imputabili a fatto colposo o doloso di tutto il personale, dipendente e non, a qualunque titolo operante presso la struttura assicurata e del quale debba rispondere ai sensi di legge.
L'assicurazione si estende inoltre alla responsabilità civile personale e diretta del Personale Sanitario Dipendente (vedi definizione) dell'Assicurato per danni materiali e corporali involontariamente cagionati a terzi, nello svolgimento delle loro mansioni, salvo il diritto di rivalsa o surrogazione in caso di dolo o colpa grave ai sensi dell'art.9 della legge 8 marzo 2017, n.24. Tale estensione di garanzia, in caso di cessazione definitiva dell'attività professionale del Personale Sanitario Dipendente, si intenderà prorogata per le richieste di risarcimento relative ad errori professionali commessi durante il periodo di validità del presente contratto, presentate entro i 10 anni successivi alla data di cessazione dell'attività.

1.2) 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:

A. ai sensi degli articoli 10 e 11 del D.P.R. 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 tenuto ad erogare una prestazione, sofferti da lavoratori da lui dipendenti (compresi gli apprendisti) assicurati ai sensi dei predetti D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e Decreto Legislativo 23 febbraio 2000 n. 38 e addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione;
B. 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 Decreto Legislativo 23 febbraio 2000 n. 38, cagionati ai lavoratori di cui al precedente punto A, 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 comma 2 lett. a) del Decreto Legislativo 23 febbraio 2000 n. 38. L'assicurazione è prestata con una franchigia pari all'importo indicato nella Scheda di Polizza.

Sono equiparati ai lavoratori dipendenti dell'Assicurato agli effetti dei precedenti punti A. e B.:

a) i dipendenti di altre aziende - diverse da imprese appaltatrici, subappaltatrici, coappaltatrici, consortili, associate - operanti presso stabili dipendenze dell'Assicurato e in particolare:
   - i lavoratori in somministrazione;
   - i lavoratori in distacco;
b) i prestatori di lavoro accessorio dell'Assicurato (remunerati con voucher ai sensi del Decreto Legislativo 81/2015 artt. 48 e seguenti);
c) eventuali ulteriori collaboratori dell'Assicurato in quanto previsti dalla normativa di legge (quali quelli previsti dal D.Lgs.

polizza n. 440116826 versione n. 1 contraente VILLA ARDEATINA SRL

81/2015 art. 2 comma II) e soggetti all'assicurazione obbligatoria INAIL;

d) i prestatori d'opera soggetti all'assicurazione obbligatoria INAIL 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, ferma l'esclusione dei casi di appalto;
e) i titolari e i dipendenti di aziende addette a servizi di manutenzione, riparazione e collaudo di beni strumentali (fermo, per la manutenzione dei fabbricati, quanto disposto nell'art. 13 delle Condizioni Particolari).
f) Soci e familiari coadiuvanti, tutti in quanto soggetti all'assicurazione obbligatoria INAIL, sono equiparati ai lavoratori dipendenti dell'Assicurato limitatamente alla rivalsa esperita dall'INAIL di cui al precedente punto A.

In ogni caso la garanzia è efficace a condizione che, al momento del sinistro, il lavoratore sia in regola con gli obblighi dell'assicurazione di legge o che, se si tratta di lavoratore subordinato dell'Assicurato non in regola, l'irregolarità derivi da comprovata ed involontaria errata interpretazione delle norme vigenti in materia.
Per i lavoratori dipendenti, collaboratori di cui al punto c) e prestatori d'opera non soggetti all'assicurazione obbligatoria INAIL la garanzia opera a termini del precedente punto B.
Tanto l'assicurazione Responsabilità Civile verso terzi quanto l'assicurazione Responsabilità Civile verso i prestatori di lavoro valgono anche in relazione alle azioni di rivalsa esperite dall'INPS, ai sensi dell'art. 14 della Legge 12 giugno 1984, n. 222.

Art. 2 - Soggetti non considerati terzi

Ai fini dell'assicurazione R.C.T. non sono considerati terzi:

a) il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e chi si trovi con loro nei rapporti di coniuge, genitore, figlio o convivente;
b) i dipendenti dell'Assicurato e i lavoratori parasubordinati, che subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio; i subappaltatori e 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;
c) le società che rispetto all'Assicurato siano qualificabili come controllanti controllate o collegate ai sensi dell'art. 2359 C.C., nonché gli amministratori delle medesime.

Art. 3 - Esclusioni

L'assicurazione R.C.T. non comprende i danni:

a) da circolazione su strade di uso pubblico o aree equiparate di veicoli a motore, da navigazione di natanti e da impiego di aeromobili;
b) derivanti dall'uso di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona che non abbia compiuto il 16° anno di età, o comunque non sia in possesso dei requisiti psicofisici necessari per l'abilitazione a norma delle disposizioni in vigore;
c) da furto e quelli a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute;
d) di cui l'Assicurato deve rispondere ai sensi degli artt.1783,1784,1785 bis e 1786 C.C.;
e) alle cose trasportate su mezzi di trasporto, sia in fase di carico o scarico, sia durante la sosta nell'ambito di dette operazioni; nonché a quelle che l'Assicurato detenga a qualsiasi titolo ed a quelle in ogni caso trasportate, rimorchiate o sollevate;
f) ai mezzi di trasporto sotto carico o scarico, ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione di dette operazioni;
g) alle opere in costruzione, alle cose sulle quali si eseguono i lavori ed a quelle trovantesi nell'ambito di esecuzione dei lavori;
h) cagionati da macchine , merci e prodotti fabbricati, lavorati o venduti dopo la consegna a terzi; da opere od 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; per le opere che richiedono spostamenti successivi dei lavori e, comunque, ad esecuzione frazionata con risultati parziali distintamente individuabili, si tiene conto del compimento di ogni singola parte, che si considera compiuta dopo l'ultimazione dei lavori che la riguardano e, comunque, dopo 30 giorni da quando la stessa è stata resa accessibile all'uso ed aperta al pubblico;
i) a condutture ed impianti sotterranei in genere; a fabbricati ed a cose in genere dovuti ad assestamento, cedimento, franamento o vibrazioni del terreno, da qualsiasi causa determinati;
l) derivanti dalla proprietà o conduzione di fabbricati e dei relativi impianti fissi;
m) dei quali l'Assicurato debba rispondere per responsabilità volontariamente assunte e non direttamente derivantigli dalla legge, nonché i risarcimenti a carattere punitivo (punitive or exemplary damages).

Tanto l'assicurazione R.C.T. quanto quella R.C.O. non comprendono i danni:

n) relativi a Fatti Noti all'Assicurato prima della decorrenza della polizza, seppure non siano stati denunciati ai precedenti assicuratori;
o) derivanti da detenzione o impiego di esplosivi;

contraente VILLA ARDEATINA SRL
polizza n. 440116826 versione n. 1

p) 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. Per "atto di terrorismo" si intende un atto (incluso anche l'uso o la minaccia dell'uso della forza o della violenza) compiuto da qualsiasi persona o gruppo di persone che agiscano da sole o per conto o in collegamento con qualsiasi organizzazione o governo, per scopi politici, religiosi, ideologici, o etnici o simili, inclusa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo e/o di intimorire la popolazione o una sua parte;
q) di qualunque natura direttamente o indirettamente derivanti dall'amianto o prodotti contenenti l'amianto, da muffe tossiche, da onde elettromagnetiche e/o da campi elettromagnetici.

La copertura assicurativa non comprende inoltre i danni:
r) derivanti direttamente o indirettamente dalla malattia Coronavirus (CoViD-19) e/o da SARS-CoV-2 (e da qualsiasi mutazione o variazione di tale virus) e/o da ogni altra malattia trasmissibile (e dai relativi virus o organismi) che sia stata qualificata quale epidemia o pandemia dalla Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) o da altra autorità competente in materia di sanità pubblica;
s) derivanti dall'effettuazione di qualsiasi tipo di intervento chirurgico;
t) di natura estetica e fisionomica conseguenti ad interventi e terapie di natura estetica;
u) verificatisi nell'ambito dei reparti di ricovero e cura gestiti da Enti convenzionati con l'Assicurato;
v) derivanti da richieste fondate sulla mancata rispondenza dell'intervento o del trattamento sanitario all'impegno di risultato assunto dall'Assicurato e/o dal personale sanitario.

Art. 4 - Rischi atomici e danni all'ambiente

Sono esclusi dall'assicurazione i danni connessi con trasformazioni od assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici ecc.).
Sono esclusi, altresì, dall'assicurazione R.C.T., i danni da inquinamento di qualsiasi natura e da qualsiasi causa determinati; da interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo che sia suscettibile di sfruttamento.

Art. 5 - Estensione territoriale

L'assicurazione R.C.T. vale in tutto il Mondo, con esclusione dei danni verificatisi in USA e Canada e/o delle controversie portate avanti le autorità giudiziarie di USA e Canada.
L'assicurazione R.C.O. vale in tutto il mondo.

Art. 6 - Garanzie accessorie

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato:
- dalla proprietà e manutenzione di insegne, cartelli pubblicitari e striscioni, ovunque installati in Europa, con l'esclusione dei danni alle cose su cui tali insegne, cartelli o striscioni sono affissi;
- dal servizio di vigilanza, svolto con guardiani anche armati e cani;
- dalla gestione della mensa aziendale, del bar e dei distributori automatici di cibi e bevande;
- dalla partecipazione ad esposizioni, fiere, mostre e mercati, compreso il rischio derivante dall'allestimento e dallo smontaggio degli stands;
- dall'esercizio di appositi spazi attrezzati a parcheggio di veicoli a motore, compresi i danni ai veicoli medesimi, anche se di proprietà dei dipendenti, con esclusione comunque dei danni da furto, da incendio, da circolazione, conseguenti a mancato uso, nonché alle cose trovantisi nei mezzi stessi;
- dalle operazioni di pulizia dei locali e manutenzione degli impianti adibiti dall'Assicurato all'attività descritta in polizza, esclusi comunque i danni alle cose formanti oggetto delle suddette operazioni;
- dall'organizzazione di attività dopolavoristiche e ricreative, esclusa l'organizzazione in proprio di gite aziendali;
- dall'impiego in radiologia di apparecchi a raggi X a scopi diagnostici e terapeutici.

Qualora la gestione dei suddetti servizi sia affidata a terzi, è compresa in garanzia la sola responsabilità che possa far carico all'Assicurato nella sua qualità di committente dei lavori.

La garanzia è altresì efficace per la responsabilità civile imputabile all'Assicurato in relazione:
- alle operazioni di ritiro e consegna delle merci presso terzi;
- alle operazioni di carico e scarico, riempimento e svuotamento, da e su veicoli da trasporto in genere, ancorché fuori dall'ambito degli stabilimenti, dei depositi e/o magazzini dell'Assicurato;
- all'esistenza di cancelli e/o portoni comunque azionati, muri di cinta, recinzioni in genere, aree verdi ed alberi anche ad alto fusto;
- alla proprietà e conduzione di palestre, piscine e attrezzature ginniche;
- alla proprietà ed uso di velocipedi a pedali senza motore da parte dei dipendenti per lavoro e/o servizio;

contraente VILLA ARDEATINA SRL
polizza n. 440116826 versione n. 1

- alla proprietà e/o utenza di cani;
- all'attività di squadre antincendio organizzate e composte da dipendenti dell'Assicurato stesso;
- all'organizzazione, nell'ambito delle sedi aziendali dell'Assicurato, di corsi di formazione e/o aggiornamento professionale, cui possono partecipare anche esterni, nonché di visite guidate, conferenze, congressi, tavole rotonde, convegni, seminari, e manifestazioni in genere;
- all'esistenza di stabilimenti, uffici, magazzini e/o depositi in genere, ubicati su tutto il territorio nazionale.

Art. 7 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze della Contraente e dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio comporteranno la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa risoluzione del rapporto assicurativo secondo quanto disposto dagli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.
Si precisa a titolo esemplificativo e non esaustivo che le dichiarazioni rese nel questionario costituiscono elementi essenziali alla valutazione del rischio.

Art. 8 - Pagamento del premio - Operatività dell'assicurazione

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 l'Assicurato non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno successivo a quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.
Trascorso il termine di 30 giorni di cui sopra, la Società ha il diritto di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto, fermo il diritto ai premi scaduti.
Il premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di un anno, salvo il caso di contratti di durata inferiore ed è interamente dovuto, anche se ne sia stato concesso il frazionamento in più rate. I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è stata assegnata la polizza oppure alla Società.

Art. 9 - Rinnovo del contratto

Il presente contratto non verrà tacitamente rinnovato alla sua naturale scadenza.

Art. 10 - Recesso dal contratto in caso di sinistro

Dopo ogni denuncia di sinistro e sino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni. In tal caso se il premio non è convenuto, in tutto o in parte, in base ad elementi di rischio variabili, la Società mette a disposizione dell'Assicurato la quota di premio relativa al periodo di rischio non corso, escluse soltanto le imposte.

Art. 11 - Anticipata risoluzione del contratto

Nei casi di recesso o di anticipata risoluzione del rapporto giuridico previsti dal contratto o dall'art. 1896 del Codice Civile, sono dovuti alla Società, oltre alle rate di premio scadute e rimaste insoddisfatte, il premio complessivo relativo al periodo di assicurazione in corso al momento in cui si è verificata la circostanza che ha dato motivo al recesso o alla risoluzione.

Art. 12 - Variazioni del rischio

Qualora nel corso del contratto si verifichino variazioni che modificano il rischio, l'Assicurato deve darne immediatamente comunicazione alla Società.
Se la variazione implica aggravamento di rischio tale che la Società non avrebbe consentito l'assicurazione, essa ha diritto con effetto immediato di recedere dal contratto.
Se la variazione implica aggravamento che comporti un premio maggiore, la Società può richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso. Nel caso in cui l'assicurato non accetti le nuove condizioni, la Società nel termine di 30 giorni dalla ricevuta comunicazione della variazione, ha diritto di recedere dal contratto, con preavviso di 15 giorni, anche parzialmente come disposto al comma che precede.
Per i sinistri che si verifichino prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per l'efficacia del recesso, si applica l'ultimo comma dell'art. 1898 C.C.
Se, invece, la variazione implica diminuzione del rischio, il premio è ridotto in proporzione a partire dalla scadenza annuale successiva alla comunicazione fatta dall'Assicurato.

Art. 13 - Altre assicurazioni

contraente VILLA ARDEATINA SRL
polizza n. 440116826 versione n. 1

Il Contraente/Assicurato, in caso di sinistro, deve comunicare alla Società la coesistenza di altre assicurazioni per i medesimi rischi ai quali si riferisce la presente polizza ed è tenuto a denunciare il sinistro a tutti gli assicuratori interessati, nei termini previsti dalle rispettive polizze, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 del Codice Civile).

Art. 14 - Regolazione del premio

Se il premio è convenuto in tutto od in parte in base ad elementi di rischio variabili, esso viene anticipato in via provvisoria a norma dell'art. 7 nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ogni annualità assicurativa o della minore durata del contratto, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio, fermo il premio minimo stabilito in polizza.
A tale scopo entro 60 giorni dalla fine di ogni periodo di assicurazione o della minor durata del contratto, l'Assicurato deve comunicare alla Società i dati necessari e cioè, a seconda dei casi, l'indicazione:
- delle retribuzioni lorde corrisposte al personale compreso nell'assicurazione obbligatoria degli infortuni sul lavoro;
- del volume d'affari o degli altri elementi variabili contemplati in polizza.

Le differenze attive e passive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 30 giorni dalla relativa comunicazione da parte della Società. La mancata comunicazione dei dati occorrenti per la regolazione costituisce presunzione di una differenza attiva a favore della Società. Se l'Assicurato non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società può fissargli un ulteriore termine non inferiore a 15 giorni, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui l'Assicurato non abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.
Per i contratti scaduti, se l'Assicurato non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.
Qualora all'atto della regolazione annuale, il consuntivo degli elementi variabili di rischio superi il doppio di quanto preso come base per la determinazione del premio dovuto in via anticipata, quest'ultimo viene rettificato, a partire dalla prima scadenza annuale successiva alla comunicazione, sulla base di un'adeguata rivalutazione del preventivo degli elementi variabili. Il nuovo importo di questi ultimi non può essere comunque inferiore al 75% di quello dell'ultimo consuntivo.
La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali l'Assicurato è tenuto a fornire le documentazioni e i chiarimenti necessari (quali il libro paga prescritto dall'art. 20 del D.P.R. 30 giugno 1965 n.1124, il registro delle fatture o quello dei corrispettivi).

Art. 15 - Denuncia dei sinistri - Obblighi dell'Assicurato

Per l'assicurazione di:
a) Responsabilità Civile verso Terzi, i sinistri devono essere denunciati alla Società entro nove giorni da quello in cui l'Assicurato ha avuto conoscenza del sinistro. La denuncia deve essere fatta per iscritto e contenere la narrazione del fatto, l'indicazione delle conseguenze, il nome e il domicilio dei danneggiati e dei testimoni, la data, il luogo e le cause del sinistro. Alla denuncia devono poi far seguito, nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro.
b) Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro, il Contraente o l'Assicurato deve fare denuncia alla Società entro nove giorni soltanto degli infortuni per i quali: ha luogo l'inchiesta giudiziaria/amministrativa a norma di legge per infortunio o per insorgenza di malattia professionale; ha ricevuto avviso di apertura di un procedimento penale; ha ricevuto richieste di risarcimento da parte dell'INAIL e/o dell'INPS; ha ricevuto richieste di risarcimento da parte del danneggiato o suoi legali e/o suoi aventi diritto.
L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (art. 1915 C.C.).

Art. 16 - Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata, indirizzata alla Direzione per l'Italia della Società, oppure all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza.

Art. 17 - Competenza territoriale

Per le controversie aventi per oggetto il presente contratto è competente, a scelta della parte attrice, il Foro dove ha la residenza o la sede il convenuto ovvero quello del luogo dove ha sede l'Agenzia cui è assegnata la polizza.

Art. 18 - Oneri fiscali

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

polizza n. 440116826 versione n. 1 contraente VILLA ARDEATINA SRL

Art. 19 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto ciò che non è diversamente regolato dal presente contratto, valgono le disposizioni di legge.

CONDIZIONI PARTICOLARI

1) Validità temporale dell'assicurazione

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento pervenute per la prima volta all'Assicurato e da questi denunciate alla Società nel corso del periodo di assicurazione, a condizione che tali richieste siano conseguenti a fatti accaduti durante il medesimo periodo o nei dieci anni antecedenti la decorrenza del contratto.
In nessun caso la Società risponderà per richieste di risarcimento assistite da coperture assicurative in essere con altri assicuratori anteriormente alla data di effetto della presente assicurazione.
Ai sensi di quanto previsto dagli artt. 1892 e 1893 del Codice Civile, l'Assicurato dichiara di non essere a conoscenza di Fatti Noti che potrebbero determinare Richieste di Risarcimento da parte di terzi, in dipendenza dell'attività esercitata dall'Assicurato, con riferimento ad atti o fatti posti in essere anteriormente alla data di effetto della Polizza, salvo quanto eventualmente indicato nella Proposta Questionario. Le richieste di risarcimento derivanti da Fatti Noti sono comunque escluse dalla presente assicurazione, anche se dichiarate nella Proposta Questionario.

2) Presupposto di operatività della copertura

La garanzia opera purché l'Assicurato/Contraente disponga delle autorizzazioni previste dall'ordinamento giuridico e dai regolamenti vigenti per l'esercizio dell'attività oggetto della presente assicurazione, avvalendosi di personale sanitario in possesso dei requisiti di legge, ed è inoltre subordinata all'acquisizione di consenso informato secondo i protocolli laddove previsti dalle singole attività.

3) Emotrasfusioni, garanzia AIDS, virus C, virus Delta

L'assicurazione comprende, sia per la garanzia RCT che per la garanzia RCO (comprese le malattie professionali) i danni involontariamente cagionati a terzi da emotrasfusioni (compresi i danni da immunodeficienza acquisita e patologie correlate), nonché i danni direttamente o indirettamente attribuibili:
- all'HIV (virus da immunodeficienza umana) e/o qualunque malattia collegata all'HIV, incluso l'AIDS (sindrome da immunodeficienza acquisita) e/o fattori derivanti da mutazioni o variazioni di qualunque genere da essi provocati;
- al virus C e al virus Delta.

Questa garanzia è prestata con il limite pari all'importo indicato nella Scheda di Polizza.

4) Fonti radioattive

A parziale deroga di quanto indicato all'art. 4) si conviene quanto segue:
a) la Società risponde delle somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile a sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese), per danni involontariamente cagionati a terzi per morte e per lesioni personali, per effetto dell'uso, nell'ambito di strutture sanitarie, di materiale radioattivo. E' esclusa ogni responsabilità connessa con la detenzione del materiale radioattivo stesso.
b) L'Assicurazione è efficace a condizione che l'attività dell'Assicurato sia intrapresa con l'osservanza delle norme vigenti in materia, nonché delle prescrizioni della competente autorità.

L'Assicurato si impegna altresì ad uniformarsi alle norme ed alle prescrizioni successivamente emanate e a valersi esclusivamente di personale tecnico specializzato.
Questa garanzia è prestata con il limite pari all'importo indicato nella Scheda di Polizza.

5) Cose in consegna

La garanzia comprende, entro il limite stabilito in polizza per danni materiali, i danni materiali dei quali l'Assicurato sia tenuto a rispondere verso gli assistiti ed ospiti, ai sensi di legge, per sottrazione, distruzione o deterioramento delle cose portate nelle strutture sopraccitate, consegnate e non consegnate.
L'assicurazione non vale per gli oggetti preziosi, denaro, valori bollati, marche, titoli di credito, veicoli a motore in genere e cose in essi contenute.
Sono altresì esclusi dall'assicurazione i danni cagionati da incendio e da bruciature per contatto con apparecchi di

polizza n. 440116826 versione n. 1 contraente VILLA ARDEATINA SRL

riscaldamento o di stiratura nonché quelli causati da lavatura, smacchiatura e simili.
Questa garanzia è prestata con il limite pari all'importo indicato nella Scheda di Polizza.

6) Pluralità di assicurati

I massimali stabiliti in polizza per il danno relativo alla domanda di risarcimento restano, ad ogni effetto, unico, anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati fra di loro.

7) Fornitori come terzi

A parziale deroga dell'art. 2 lettera b) delle C.G.A., 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 (escluse le malattie professionali) occorsi sul lavoro, sempreché dall'evento derivino la morte o lesioni personali.
Il massimale per sinistro convenuto 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 civile che a qualunque titolo ricada sull'Assicurato per i danni materiali e corporali cagionati a terzi dagli stessi mentre attendono alle attività sopracitate.

8) Danni a veicoli sotto carico e scarico

A parziale deroga dell'articolo 3 lett. f) ed g) delle C.G.A., l'assicurazione comprende i danni materiali ai veicoli da trasporto merci - ad eccezione di natanti in genere ed aeromobili - sotto carico o scarico nell'ambito dei luoghi ove si svolge l'attività dell'Assicurato.
Ad integrazione di quanto disposto dall'art. 3 delle C.G.A., sono, altresì esclusi dalla garanzia i danni da furto, da incendio, quelli conseguenti a mancato uso, nonché quelli cagionati alle cose trovantisi nei mezzi stessi.

9) Committenza auto

A parziale deroga dell'art. 3 lett. a) delle C.G.A., l'assicurazione è altresì operante per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato ai sensi dell'art. 2049 C.C. quale committente di dipendenti muniti di regolare abilitazione che, per suo conto, si trovino alla guida di autovetture, motocicli e ciclomotori, sempre che tali veicoli non siano di proprietà dell'Assicurato stesso né da questi presi o dati in locazione.
La garanzia comprende anche i danni corporali subiti dai terzi trasportati.
Non sono considerati terzi il conducente dell'autoveicolo e le persone che si trovino con il medesimo nei rapporti di cui all'art. 2 lett. a) delle C.G.A.

10) Malattie professionali (estensione art. 10 D.P.R. 30 giugno 1965 n.1124)

OGGETTO
Ad integrazione dell'art. 1.2 della Sezione Responsabilità Civile verso Terzi e verso Prestatori di lavoro la Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965, n.1124 e dell'art. 13 del Decreto Legislativo 23 febbraio 2000 n. 38, per le malattie professionali sofferte dai prestatori di lavoro da lui dipendenti assicurati ai sensi del predetto D.P.R. e addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione. Si intendono comprese in garanzia anche le malattie professionali non rientranti nelle apposite tabelle ministeriali purché giudizialmente accertate.
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.
Per questa garanzia i lavoratori in somministrazione o in distacco operanti presso l'Assicurato, i prestatori di lavoro accessorio e gli eventuali collaboratori di cui al D.Lgs. 81/2015 art. 2 comma II non sono equiparati ai lavoratori dipendenti dell'Assicurato.
I soci ed i familiari coadiuvanti (purché assicurati presso l'Istituto stesso) sono equiparati ai dipendenti limitatamente alla rivalsa INAIL.
INIZIO E TERMINE
L'assicurazione opera per le malattie insorte e manifestatesi durante il periodo di validità della polizza e conseguenti a fatti colposi posti in essere per la prima volta durante il medesimo periodo o nei dieci anni antecedenti la decorrenza del contratto.
Fermo quanto precede, la garanzia opera altresì per le richieste di risarcimento presentate entro sei mesi dalla data di cessazione dell'assicurazione o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro. Qualora il motivo della cessazione del rapporto di lavoro sia il pensionamento del dipendente detto termine si intende elevato a diciotto mesi, fermo il termine dei

contraente VILLA ARDEATINA SRL
polizza n. 440116826 versione n. 1

sei mesi dalla data di cessazione dell'assicurazione qualora essa intervenga nel frattempo.
In caso di sostituzione senza soluzione di continuità di polizza contratta con la Società, per il medesimo rischio e con analoga garanzia disciplinata con il medesimo regime di validità temporale, l'estensione vale alle condizioni normative della presente polizza ed entro i limiti di esborso della polizza sostituita - per le malattie insorte o manifestatesi per la prima volta durante il periodo di efficacia dell'assicurazione anche se originate da fatti posti in essere durante il periodo di efficacia della polizza sostituita.

MASSIMALI

Questa garanzia è prestata con il limite pari all'importo indicato nella Scheda di Polizza.

ESCLUSIONI

La garanzia non vale:
- per le malattie professionali connesse alla lavorazione dell'amianto;
- per la ricaduta di malattie professionali già precedentemente indennizzate o indennizzabili;
- per le malattie professionali conseguenti:

a) alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge da parte dei rappresentanti legali dell'impresa;
b) alla intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni, da parte dei rappresentanti legali dell'impresa.
L'esclusione di cui a questo alinea cessa di avere effetto successivamente all'adozione di accorgimenti ragionevolmente idonei, in rapporto alle circostanze di fatto e di diritto, a porre rimedio alla preesistente situazione.

DENUNCIA DEI SINISTRI

Fermo restando, per quanto compatibile, quanto previsto dall'art. 15 delle Condizioni Generali in relazione alla denuncia dei sinistri, l'Assicurato ha l'obbligo di denunciare senza ritardo alla Società, o all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, l'insorgenza di una malattia professionale e di far seguito, con la massima tempestività, con le notizie, i documenti e gli altri atti relativi al caso denunciato. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale dell'indennizzo.
La Società ha il diritto di effettuare in qualsiasi momento ispezioni per verifiche e/o controlli sullo stato degli stabilimenti dell'Assicurato, ispezioni per le quali l'Assicurato stesso è tenuto a consentire il libero accesso e a fornire tutte le notizie e la documentazione necessaria.

11) Danni da incendio

A parziale deroga dell'art.3 lett. c) delle Condizioni Generali di Assicurazione, la garanzia comprende il risarcimento dei danni materiali e diretti a cose di terzi conseguenti ad incendio delle sedi aziendali e delle cose detenute a qualsiasi titolo dall'Assicurato, compreso il caso di lavori svolti presso terzi.
Restano esclusi dall'assicurazione i danni materiali a cose - compresi gli immobili e loro pertinenze - che l'Assicurato detenga a qualsiasi titolo o destinazione.
Questa garanzia è prestata con il limite pari all'importo indicato nella Scheda di Polizza.

12) Proprietà e/o conduzione di fabbricati nei quali si svolge l'attività, compresa straordinaria manutenzione

A parziale deroga dell'art. 3 lett. l) delle Condizioni Generali di Assicurazione, l'assicurazione si estende al rischio della proprietà e/o conduzione dei fabbricati (compresi eventuali magazzini, depositi e relativi impianti fissi) ove si svolge l'attività dedotta in contratto, e comprende i danni derivanti dai lavori di ordinaria e straordinaria manutenzione restando inteso che, ove la manutenzione fosse affidata a terzi, la garanzia opererà per la Responsabilità Civile incombente all'Assicurato nella sua qualità di committente di tali lavori.
La garanzia comprende i danni dei quali l'Assicurato sia tenuto a rispondere in qualità di committente di lavori rientranti nel campo di applicazione del D.Lgs. 81/2008 sempreché:
- l'Assicurato abbia designato il responsabile dei lavori, il coordinatore per la progettazione ed il coordinatore per l'esecuzione dei lavori, conformemente a quanto disposto dal D.Lgs. 81/2008;
- dall'evento siano derivati in capo al danneggiato la morte o lesioni personali dalle quali sia derivata un'invalidità permanente non inferiore al 6%, calcolata in base alla tabella delle menomazioni di cui all'articolo 13 comma 2) lett. a) del D.Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38, debitamente approvata.

Non sono compresi i danni derivanti da:
- lavori di ampliamento, sopraelevazione o demolizione;
- umidità, stillicidio od insalubrità dei locali.

L'assicurazione comprende, invece, i danni conseguenti a guasti o rotture degli impianti idrici o di riscaldamento.

13) Danni a veicoli in sosta

A parziale deroga dell'articolo 3 lett. f) ed g), 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 dei dipendenti, stazionanti nell'ambito dei luoghi ove si svolge l'attività dell'Assicurato, fermo quanto stabilito dall'art. 3 lett. a).
Sono esclusi dalla garanzia i danni da furto, da incendio, quelli conseguenti a mancato uso, nonché quelli cagionati alle

contraente VILLA ARDEATINA SRL
polizza n. 440116826 versione n. 1

cose trovantisi nei mezzi stessi.

14) Legge Privacy (Reg. UE 679/2016 e normativa vigente)

L'assicurazione vale anche per le perdite patrimoniali cagionate ai terzi, in conseguenza dell'errato trattamento, raccolta, registrazione ed elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione dei dati personali purché conseguenti a fatti involontari e non derivanti da comportamento illecito continuativo e sempreché l'Assicurato abbia adempiuto agli obblighi ed alle prescrizioni minime di sicurezza disposte dalle norme che regolano la materia per la responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi del Reg. UE 679/2016 e normativa vigente.
Restano esclusi i danni derivanti da attività dolose che colpiscano hardware e/o software dell'Assicurato mediante accesso via internet o via rete interna dell'Assicurato stesso (Cyber Risks).
Questa garanzia è prestata con il limite pari all'importo indicato nella Scheda di Polizza.

15) Sperimentazione e ricerca

A parziale deroga di quanto previsto all'art. 3 delle Condizioni Generali l'assicurazione comprende la responsabilità derivante all'Assicurato ai sensi di legge nel promuovere o svolgere attività di sperimentazione clinica, terapia di medicina complementare, studi per il miglioramento della pratica clinica e/o studi osservazionali.
L'assicurazione opera per la diretta ed esclusiva responsabilità dell'Assicurato e del proprio personale, con esclusione della responsabilità che dovesse essergli ascritta in via di solidarietà con altri soggetti che operano nell'ambito della sperimentazione, e non comprende:

1. la responsabilità che ricade sul produttore di farmaci o dispositivi sanitari oggetto della sperimentazione e sullo sponsor;
2. la mancata rispondenza terapeutica della sperimentazione o il mancato raggiungimento dell'obiettivo della sperimentazione;
3. i danni imputabili ad assenza, inidoneità od insufficienza di coperture assicurative obbligatorie dello sponsor;
4. le sperimentazioni relative a farmaci la cui richiesta per il parere unico al comitato etico sia stata presentata dopo l'entrata in vigore del D.M. 14 luglio 2009 – Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, né è idonea all'assolvimento dell'obbligo assicurativo e dei relativi requisiti minimi dallo stesso previsti.

16) Gestione delle vertenze di danno - Spese legali

La Società assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.
Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione dei rispettivi interessi.
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.

17) Franchigia frontale

Resta fra le parti convenuto che l'assicurazione di cui alla presente polizza deve intendersi prestata con le franchigie previste in Scheda di Polizza, nel senso che l'Assicurato conserverà a suo carico il risarcimento fino all'importo di dette franchigie per ciascun danno e che l'infrascritta Società sarà obbligata a tenerlo indenne soltanto per l'eccedenza rispetto a tali somme.

18) RC Personale del Direttore Sanitario

Le garanzie tutte prestate con la presente polizza esplicano efficacia anche per conto e nell'interesse del medico non dipendente che svolge la funzione di Direttore Sanitario, in favore della Contraente, ai sensi dell'Art. 5 del DPR 27/03/1969, esclusa comunque l'attività personale di diagnosi e cura dei pazienti.
In caso di corresponsabilità tra gli assicurati, l'esposizione globale dell'infrascritta Società non potrà superare, per ogni sinistro, i massimali previsti in atti.

19) Pandemic Risk

A parziale deroga dell'articolo 3, l'assicurazione comprende le richieste di risarcimento relative a danni derivanti, direttamente o indirettamente, dalla malattia Coronavirus (CoViD-19) e/o da SARS-CoV-2 (e da qualsiasi mutazione o variazione di tale virus) e/o da ogni altra malattia trasmissibile (e dai relativi virus o organismi) che sia stata qualificata quale

contraente VILLA ARDEATINA SRL
polizza n. 440116826 versione n. 1

epidemia o pandemia dalla Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) o da altra autorità competente in materia di sanità pubblica.
Questa garanzia è prestata con il limite pari all'importo indicato nella Scheda di Polizza, per sinistro e per anno assicurativo, relativamente sia alla sezione RCT che alla sezione RCO, anche in cumulo tra di loro, ed opera a condizione che siano stati osservati i protocolli e i programmi emergenziali predisposti per fronteggiare la situazione in essere.

19) Rinuncia alla rivalsa per colpa grave

A parziale deroga dell'art. 1.1 delle CGA - Assicurazione della Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.), la Società rinuncia ad esercitare l'azione di rivalsa prevista dagli artt. 9 e 12 della Legge 8 marzo 2017 n. 24 e s.m.i. nei confronti del dipendente responsabile del danno cagionato con colpa grave.

DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO/CONTRAENTE

Ai sensi dell'Art. 1341 Cod. Civ., secondo comma, l'Assicurato dichiara di approvare espressamente le disposizioni dei seguenti articoli delle Condizioni Generali e Particolari di Assicurazione, che l'Assicurato dichiara di conoscere, accettare e di avere ricevuto:

Definizione di "Sinistro"
Art. 10 (CGA) Recesso dal contratto in caso di sinistro
Art. 11 (CGA) Anticipata risoluzione del contratto
Art. 13 (CGA) Altre assicurazioni
Art. 14 (CGA) Regolazione del premio
Art. 17 (CGA) Competenza territoriale
Art. 1 (CP) Validità temporale dell'assicurazione
Art. 16 (CP) Gestione delle vertenze di danno – Spese legali

L'Assicurato/Contraente

_____

Il Contraente/Assicurato dichiara di conoscere ed accettare il regime temporale della presente polizza ("claims made"): operatività, a termini delle condizioni di assicurazione, per le richieste di risarcimento presentate in vigenza di contratto e originate da errori posti in essere in vigenza dello stesso o nei dieci anni antecedenti la decorrenza della polizza, salvo casi particolari tassativamente indicati dalle condizioni di assicurazione medesime – come definito nell'art. 1 delle Condizioni Particolari di Assicurazione.

L'Assicurato/Contraente

_____

Premesso che le dichiarazioni rese nel Questionario/Proposta dal Contraente/Assicurato, o dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto, hanno valore essenziale per la valutazione del rischio e per il consenso alla stipulazione del contratto e pertanto saranno prese a fondamento del contratto, venendo a costituirne parte integrante, il Contraente/Assicurato dichiara che non sono intervenuti cambiamenti rispetto a quanto dichiarato nel Questionario/Proposta compilato per la richiesta di quotazione della presente copertura assicurativa.

L'Assicurato/Contraente

_____

contraente VILLA ARDEATINA SRL
polizza n. 440116826 versione n. 1

DICHIARAZIONI DI PERFEZIONAMENTO

Il pagamento dell'importo, dovuto alla firma della presente polizza di Euro 7.536,50 è stato effettuato a mani del sottoscritto oggi, alle ore _____ in _____ il _____.

Agente o esattore

_____

Scheda Riepilogativa – Attiva Multiramo

Polizza n. 440116826
Versione n. 1
Attività Assicurata di Polizza: RESIDENZE SANITARIE E ASSISTENZIALI (RSA)

I valori sotto riportati sono espressi nella valuta di Polizza: Euro

La presente Scheda riporta le somme assicurate, i massimali, i limiti di indennizzo, le franchigie, gli scoperti delle diverse garanzie prestate con la polizza ed i parametri di regolazione del premio se previsti.
Attenzione: eventuali altri dati relativi alle suddette garanzie, quali ad esempio i sottolimiti, potrebbero non essere evidenziati. In tal caso sono reperibili unicamente nelle Condizioni di Assicurazione comprensive delle Definizioni e negli eventuali altri allegati.

In caso di discordanza le Condizioni di Assicurazione comprensive delle Definizioni e gli eventuali altri allegati prevalgono sulla Scheda Riepilogativa.

RESPONSABILITÀ CIVILE E TUTELA LEGALE

Garanzia Responsabilità Civile Complessivi di Polizza			
Attività Assicurata		RESIDENZE SANITARIE E ASSISTENZIALI (RSA)	
Data Attivazione/ Variazione Garanzia	***Data Scadenza Garanzia***	***Massimali***	***Valori***
12/01/2024	25/07/2025	Massimale per sinistro	€ 2.000.000,00
12/01/2024	25/07/2025	Massimale annuo	€ 6.000.000,00

Garanzia Responsabilità Civile verso terzi e/o verso prestatori di lavoro				
Attività Assicurata		RESIDENZE SANITARIE E ASSISTENZIALI (RSA)		
Data Attivazione/ Variazione Garanzia	***Data Scadenza Garanzia***	***Massimali***	***Scoperto% - Franchigia***	***Valori***
12/01/2024	25/07/2025	RCT Massimale per sinistro		€ 2.000.000,00
12/01/2024	25/07/2025	RCT Massimale per danni a persona	franchigia € 5.000,00	€ 2.000.000,00
12/01/2024	25/07/2025	RCT Massimale per danni a cose	franchigia € 1.000,00	€ 2.000.000,00
12/01/2024	25/07/2025	RCO Massimale per sinistro		€ 2.000.000,00
12/01/2024	25/07/2025	RCO Massimale per prestatore di lavoro	franchigia € 2.500,00	€ 2.000.000,00

Data Attivazione/ Variazione Garanzia	***Data Scadenza Garanzia***	***Sottolimite***	***Retroattività - Ultrattività***	***Valori***
12/01/2024	25/07/2025	Sottolimite Malattie Professionali		€ 1.000.000,00

Data Attivazione/ Variazione	Regime Temporale
12/01/2024	Data retroattività 12/01/2014

Elementi per il conteggio del premio Responsabilità Civile			
Data Inizio Validità /Variazione Validità	Parametro di regolazione	Importo preventivo annuo parametro	Tasso di regolazione ‰ Premio unitario imponibile
12/01/2024	FATTURATO	€ 7.500.000,00	5,000000

12/01/2024	Premio minimo di regolazione	€ 37.500,00
12/01/2024	Premio non soggetto a regolazione	€ 0,00

Agenzia Generale di
VERONA FIERA (13F)
VIALE DELL' INDUSTRIA, 21, 37135, VERONA, VR
agenzia.veronafiera.it@generali.com
veronafiera@pec.agenzie.generali.com
tel. 045-583000

Agenzia VERONA FIERA Cod. 13F 00

Contraente VILLA ARDEATINA SRL

RIEPILOGO DELLA TRATTATIVA

ATTIVA MULTIRAMO

Gentile Cliente,

in esecuzione del servizio di consulenza prestato da Generali Italia in forza dell'Accordo Quadro in materia di distribuzione assicurativa contenuto nel Profilo Cliente ed in ottemperanza all'art. 59 comma 1 del Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018, La informiamo che, in base ai dati ed alle informazioni da Lei fornitici, ivi inclusi quelli contenuti nel summenzionato Profilo Cliente, il contratto è frutto di una trattativa individuale e costruito assieme alla Compagnia e al Suo consulente, sulla base delle interazioni tra voi intercorse.

Le ricordiamo che il Suo consulente è a Sua completa disposizione per ogni necessità di supporto o chiarimento.

Generali Italia S.p.A.

Generali Italia S.p.A. - Sede legale: Mogliano Veneto (TV), Via Marocchesa, 14, CAP 31021 - Tel. 041 5492111 - www.generali.it; email: info.it@generali.com; C.F. e iscr. nel Registro Imprese di Treviso - Belluno n. 00409920584 - Partita IVA 01333550323 - Capitale Sociale: Euro 1.618.628.450,00 i.v.. Pec: generaliitalia@pec.generaligroup.com. Società iscritta all'Albo delle Imprese IVASS n. 1.00021, soggetta all'attività di direzione e coordinamento dell'Azionista unico Assicurazioni Generali S.p.A. ed appartenente al Gruppo Generali, iscritto al n. 026 dell'Albo dei gruppi assicurativi.

Attiva Multiramo

ATTIVA MULTIRAMO

Polizza n. 440116826 Cliente: VILLA ARDEATINA SRL

Codice Cliente: 9350533

VERONA FIERA
Agenzia (13F)
VIALE DELL' INDUSTRIA, 21, 37135, VERONA, VR
agenzia.veronafiera.it@generali.com
veronafiera@pec.agenzie.generali.com
tel. 045-583000

PRIVACY

Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE n. 679/2016 del 27 aprile 2016

Utilizzo dei dati a fini contrattuali

La informiamo che i suoi dati personali, da lei forniti, anche nel caso di registrazione in videoconferenza/audioconferenza ai fini della vendita a distanza, o acquisiti da terzi(1) sono trattati da Generali Italia S.p.A. (di seguito anche la Compagnia) e dall'Agente sottoindicato (di seguito anche "Agente") anche disgiuntamente, in relazione alle diverse attività che i due contitolari possono svolgere ciascuno nel proprio ambito sia per legge che per accordi e convenzioni tra gli stessi, in qualità di Contitolari del trattamento, basandosi tale contitolarità sulla condivisione dei dati e delle finalità del trattamento, nell'ambito del Profilo Cliente, della consulenza e dell'offerta assicurativa, inclusi i preventivi assicurativi che predisporremo a favore suo o di terzi da lei designati, (i) per la proposizione e conclusione dei contratti assicurativi e dei servizi e/o prodotti connessi o accessori, e per eseguire i correlati adempimenti normativi (quali ad esempio quelli in materia di antiriciclaggio); (ii) per l'esecuzione dei contratti da lei stipulati, (iii) per, se del caso, prevenire, individuare e/o perseguire eventuali frodi assicurative; (iv) per comunicare i suoi dati personali a società che svolgono servizi in outsourcing per conto della Compagnia o per la esecuzione dei contratti in essere; (v) per l'esercizio e la difesa di diritti dei contitolari; (vi) per l'adempimento di specifici obblighi di legge o contrattuali; (vii) per la gestione e controllo interno; (viii) per attività statistiche (2). La informiamo, inoltre, che il trattamento dei suoi dati personali per le finalità di cui ai punti (i), (ii), (iii), (v), (vi) e (vii) è necessario e funzionale all'erogazione dei servizi da parte della Compagnia e dell'Agente e/o all'esecuzione dei contratti in essere, nonché rispondente ad obbligo normativo in relazione ai dati acquisiti durante la video/audioconferenza; mentre per le finalità di cui alla lettera (iv), (v) e (viii) il trattamento dei suoi dati si basa sul legittimo interesse della Compagnia e dell'Agente a prevenire e individuare eventuali frodi assicurative, all'esercizio e difesa di propri diritti e a porre in essere una corretta gestione. La informiamo quindi che per le finalità del trattamento come sopra illustrate da (i) a (viii) il conferimento dei dati è obbligatorio ed il loro mancato, parziale o inesatto conferimento potrà avere, come conseguenza, l'impossibilità di svolgere le attività richieste e preclude alla Compagnia e all'Agente di assolvere gli adempimenti contrattuali come previsti dai contratti in essere.

Diritti dell'interessato

Lei potrà conoscere quali sono i suoi dati trattati presso la Compagnia e l'Agente e, ove ne ricorrano le condizioni, esercitare i diversi diritti relativi al loro utilizzo (diritto di accesso, rettifica, aggiornamento, integrazione, cancellazione, limitazione al trattamento, alla portabilità, alla revoca del consenso al trattamento e di ottenere una copia dei propri dati laddove questi siano conservati in paesi al di fuori dell'Unione Europea, nonché di ottenere indicazione del luogo nel quale tali dati vengono conservati o trasferiti) nonché opporsi per motivi legittimi ad un loro particolare trattamento e comunque al loro uso a fini commerciali, in tutto o in parte anche per quanto riguarda l'uso di modalità automatizzate rivolgendosi a:

- Generali Italia S.p,A., Via Marocchesa 14, 31021 Mogliano Veneto TV, o al Responsabile della Protezione dei Dati (RPD), contattabile via e-mail a "RPD.it@generali.com" e/o via posta ordinaria all'indirizzo "RPD Generali Italia - Mogliano Veneto, Via Marocchesa 14 31021; o
- all'Agente BOSCAINI, dell'Agenzia Ag. VERONA FIERA (13F) contattabile via e-mail a AGENZIA.VERONAFIERA.IT@GENERALI.COM e/o via posta ordinaria all'indirizzo VIALE DELL' INDUSTRIA 21 - 37135 VERONA (VR) e/o via telefono al numero 045-583000.

La informiamo, inoltre, che, qualora ravvisi un trattamento dei Suoi dati non coerente con i consensi da Lei espressi può sporgere reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, con le modalità indicate sul sito del Garante stesso.

Tempi di conservazione dei dati

I Suoi dati personali possono essere conservati per periodi di tempo diversi a seconda della finalità per la quale sono trattati, in conformità alla normativa privacy tempo per tempo applicabile, in particolare per le finalità contrattuali, per tutta la durata dei rapporti in essere e, in conformità alla normativa vigente per un periodo di 10 anni dal momento della cessazione dell'efficacia del contratto o, in caso di contestazioni, per il termine prescrizionale previsto dalla normativa per la tutela dei diritti connessi, fatti salvi in ogni caso periodi di conservazione maggiori previsti da specifiche normative di settore.
La informiamo, che, in caso di risoluzione del rapporto tra Generali Italia spa e l'Agente, i suoi dati personali potranno continuare ad essere utilizzati dalla Compagnia e dall'Agente, disgiuntamente e autonomamente, per le finalità sopra indicate.

Comunicazione dei Dati

I suoi dati non saranno diffusi e saranno trattati con idonee modalità e procedure anche informatizzate, da dipendenti e collaboratori dei Contitolari e da altri soggetti anche esterni, designati Responsabili e/o Incaricati del trattamento o, comunque, operanti quali Titolari, che sono coinvolti nella gestione dei rapporti con Lei in essere o che svolgono per conto dei Contitolari compiti di natura tecnica, organizzativa, operativa anche all'interno ed al di fuori della UE(3).

Trasferimento dei dati all'estero

I suoi dati potranno essere inoltre comunicati, ove necessario, a soggetti, privati o pubblici, connessi allo specifico rapporto assicurativo o al settore assicurativo e riassicurativo operanti in paesi situati nell'Unione Europea o al di fuori della stessa (4) alcuni dei quali potrebbero non fornire garanzie adeguate di protezione dei dati (un elenco completo dei Paesi che forniscono garanzie adeguate di protezione dei dati è disponibile nel sito web del Garante per la Protezione dei Dati Personali). In tali casi, il trasferimento dei Suoi dati verrà effettuato nel rispetto delle norme e degli accordi internazionali vigenti, nonché a fronte dell'adozione di misure adeguate (es. clausole contrattuali standard).

Modifiche e aggiornamenti dell'Informativa

Anche in considerazione di futuri cambiamenti che potranno intervenire sulla normativa privacy applicabile, i Contitolari potranno integrare e/o aggiornare, in tutto o in parte, la presente Informativa. Resta inteso che qualsiasi modifica, integrazione o aggiornamento Le sarà comunicato in conformità alla normativa vigente anche a mezzo di pubblicazione sul sito internet della Compagnia www.generali.it.

VERONA FIERA
Agenzia (13F)
VIALE DELL' INDUSTRIA, 21, 37135, VERONA, VR
agenzia.veronafiera.it@generali.com
veronafiera@pec.agenzie.generali.com
tel. 045-583000

NOTE:

1. La Compagnia e l'Agente trattano le seguenti categorie di dati: dati anagrafici e identificativi, dati di contatto, dati di polizza, dati fiscali ed estremi di conto corrente bancario, altri dati personali forniti dall'interessato, dati raccolti da fonti pubbliche (elenchi, registri, documenti pubblici conoscibili da chiunque), dati acquisiti da altri soggetti terzi (società del Gruppo Generali, contraenti, assicurati, aderenti a fondi previdenziali o assistenziali o sanitari, società di informazione commerciale e dei rischi finanziari, società esterne ai fini di ricerche di mercato). In aggiunta, anche su richiesta dell'Autorità Giudiziaria, la Compagnia e l'Agente potranno effettuare trattamenti di dati relativi a condanne penali e reati.
2. A titolo esemplificativo formulazione delle raccomandazioni personalizzate e/o delle proposte di assicurazione coerenti con i suoi bisogni assicurativi, predisposizione di preventivi e successivi rinnovi, stipulazione di contratti di assicurazione vita, non vita o di previdenza complementare, raccolta dei premi, versamenti aggiuntivi, switch ed altre attività previste dal contratto, liquidazione di sinistri o altre prestazioni, riassicurazione, coassicurazione, esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore, adempimento di specifici obblighi di legge o contrattuali, gestione e controllo interno, attività statistiche.
3. Trattasi di soggetti, facenti parte della "catena assicurativa" (es. subagenti, collaboratori di agenzia, produttori, mediatori di assicurazione, banche, istituti di credito, società di recupero crediti, società di intermediazione mobiliare, assicuratori, coassicuratori e riassicuratori, fondi pensione, attuari, avvocati e medici fiduciari, consulenti tecnici, periti, autofficine, società di assistenza stradale, centri di demolizione di autoveicoli, strutture sanitarie, società di liquidazione dei sinistri e dei contratti, e altri erogatori convenzionati di servizi, ecc.), società del Gruppo Generali, ed altre società che svolgono, quali outsourcer, servizi informatici, telematici, finanziari, amministrativi, di archiviazione, di gestione della corrispondenza, di revisione contabile e certificazione di bilancio, nonché società specializzate in ricerche di mercato e indagini sulla qualità dei servizi.
4. Contraenti, assicurati, aderenti a Fondi previdenziali o sanitari, pignoratari, vincolatari; assicuratori, coassicuratori, riassicuratori ed organismi associativi /consortili (ANIA, Mefop, Assoprevidenza) nei cui confronti la comunicazione dei dati è funzionale per fornire i servizi sopra indicati e per tutelare i diritti dell'industria assicurativa, organismi istituzionali ed enti pubblici a cui i dati devono essere comunicati per obbligo normativo.

I miei consensi privacy

Presa visione dell'informativa privacy sul trattamento dei dati personali, con riferimento al trattamento dei dati personali per fini contrattuali, prendo atto che per le finalità del trattamento come illustrate nell'informativa privacy da (i) a (viii) il conferimento dei dati è obbligatorio e che gli stessi saranno trattati secondo quanto indicato nell'informativa per assolvere gli adempimenti contrattuali come previsti dai contratti in essere.