

**sara assicurazioni**  
Assicuratrice ufficiale  
dell'Automobile Club d'Italia

Società del Gruppo Sara



Contratto di assicurazione RC dei rischi diversi

---

## Rischi Diversi

---

Set Informativo

**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 Carroscorso, 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 civile 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, Carroscorso, 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 Maggiori 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 dare 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;
- d) utilizzo del SDD.



### 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, II 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).

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 ( art.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 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.).

**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

- 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 subacquei; 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 o passive, risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei quindici giorni successivi alla emissione della relativa appendice.

#### 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 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 avvisa il Contraente a mezzo raccomandata a.r. di quanto segue:
  - verranno espletati i controlli di cui al precedente paragrafo c);
  - che, qualora risultasse una differenza attiva 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 o incomplete 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 la dichiarazione inesatta o incompleta o nel periodo indicato nel precedente punto 1), 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.

11/01/2016 10:00:00

Copia per il Cliente  
(da conservare insieme al Set Informativo)

Sara Assicurazioni Spa - Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia  
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)  
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583 REA Roma n.117033 P.IVA 008850910  
Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo  
del Gruppo assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n.001

## 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](http://www.sara.it).

Elenco degli organismi di mediazione:

Denominazione	Riferimenti
1 Camere di conciliazione presso le Camere di Commercio Italiane	<a href="http://www.camcom.gov.it">www.camcom.gov.it</a>
2 ADR Center	<a href="http://www.adrcenter.com">www.adrcenter.com</a>
3 IFOAP concilia	<a href="http://www.ifoapconcilia.it">www.ifoapconcilia.it</a>

### 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, stitilicidio 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 del massimale 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 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 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 del medesimo, con il minimo di € 2.560,00 per ogni sinistro.**

### 9) Danni a cose degli addetti

L'assicurazione copre anche i danni cagionati alle cose di proprietà degli addetti dell'Assicurato trovantisì 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 ossiacetilenica 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 convenuto che rientrano nel novero dei terzi - limitatamente alle sole lesioni corporali - i titolari ed i dipendenti di altre Ditte trovantisì 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 trovantisì 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 estensioni 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 degli 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, clinodromi, 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 del massimale 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 derivanti 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 del prodotto 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'Assicurato 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**



Rischi Diversi

**SOC. BENEFIT GEMELLI MEDICAL CENTER SPA**  
**Polizza: 22381LS**

**Condizioni Speciali di assicurazione**

**Sara Assicurazioni Spa - Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia**  
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)  
Registro Imprese Roma e C.F. 00408790583 REA Roma n.117033 P.IVA 00885091003  
Iscritta al n. 1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo  
del Gruppo assicurativo Sara, iscritta all'Albo dei gruppi assicurativi al n.001

**Clausola RC0011 - Clausola testo libero**

A far data dalle ore 24:00 del 31-12-2018 si conviene di attivare la clausola 'RC0011 - Clausola testo libero':

Residenze Sanitarie Assistenziali

Allegato alle Condizioni di Assicurazione modello 479RC

Ad integrazione del Set Informativo Modello 60RD, Ed. 11/2016 si intendono operanti le seguenti Condizioni Integrative che prevalgono, in caso di discordanza, sulle predette Condizioni di Assicurazione.

**Definizioni**

Le Definizioni si intendono integrate da quanto segue:

<b>Chirurgia ambulatoriale:</b>	Tutte le operazioni chirurgiche eseguite in ambulatorio, senza accesso a sala operatoria.
<b>Danneggiato:</b>	Il paziente o il terzo che assume aver subito un danno ascrivibile a responsabilità dell'Assicurato.
<b>Danni materiali</b>	Distruzione o deterioramento di beni fisicamente determinati, compresi gli animali e le piante.
<b>Danni corporali</b>	Morte o lesioni personali. Nei sotto-limiti per persona danneggiata e per prestatore di lavoro si intendono comprese le azioni <i>jura proprio</i> dei parenti della vittima principale.
<b>Day Surgery:</b> chirurghi specialisti.	La struttura sanitaria avente posti letto per degenza diurna, che eroga interventi chirurgici eseguiti da medici chirurghi specialisti.
<b>Fatti noti:</b>	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.
<b>Interventi chirurgici:</b>	Le operazioni effettuate in sala operatoria, con anestesia parziale o totale.
<b>Interventi ambulatoriali:</b>	Le operazioni eseguite in ambulatorio, senza accesso al servizio Day Surgery e comunque diversi da interventi chirurgici ed interventi di tipo invasivo.
<b>Interventi Invasivi:</b>	Il complesso di indagini diagnostiche e delle manovre terapeutiche effettuate mediante l'inserimento nell'organismo del paziente di sonde, cateteri o di altre attrezzature utilizzate dalle diverse specializzazioni mediche. A titolo esemplificativo ma non limitativo, appartengono a tale categoria le coronarografie, angioplastiche, gastroscopie, prelievi biotici, inserimenti di pace-maker.
<b>Personale Sanitario</b>	
<b>Dipendente:</b>	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.
<b>Personale Sanitario Non</b>	
<b>Dipendente:</b>	Qualsiasi esercente la professione sanitaria che non rientra nella precedente definizione di Esercente la professione sanitaria Dipendente.
<b>Richiesta di risarcimento:</b>	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 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.

**Art. 1 Oggetto dell'assicurazione****1.1 Assicurazione della Responsabilità Civile verso Terzi (RCT)**

La Società 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 degli artt. 7 e 10 della legge 8 marzo 2017 n.24 e successive modificazioni, per danni corporali e materiali involontariamente cagionati a terzi, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione allo svolgimento dell'attività indicata sul Questionario compilato e sottoscritto che forma parte integrante della Polizza - compresa la Direzione Sanitaria (intesa quale attività di guida, direzione, supervisione e qualità assicurativa e compreso il coordinamento del personale sanitario operante nella struttura), svolta nelle ubicazioni indicate sul medesimo.

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, 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 ed eccettuati coloro che agiscano nell'adempimento di una loro obbligazione direttamente assunta con l'assistito.

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.

L'assicurazione comprende inoltre:

- a. perdite patrimoniali e danni derivanti da vizio di acquisizione del consenso informato al paziente e da non corretta o non completa redazione dei referti o cartelle cliniche;
- a. danni e perdite patrimoniali derivanti da azioni di rivalsa esperite dalla Pubblica Amministrazione per i danni materiali provocati a terzi, compresi pazienti e clienti, o perdite patrimoniali arretrate alla Pubblica Amministrazione;
- b. perdite patrimoniali derivanti da perdita, distruzione, deterioramento di atti, documenti, cartelle cliniche e referti medici, titoli non al portatore;
- c. rischi rientranti nel campo di applicazione del D. Lgs. 81/2008 e successive modifiche;
- d. danni cagionati a terzi, compresi gli assistiti, in occasione di uscite all'esterno con accompagnamento di familiari o conoscenti, purché autorizzate dall'Assicurato;
- e. danni causati durante l'erogazione di servizi sanitari presso il domicilio degli assistiti, o comunque fuori sede, come pure i danni conseguenti alla concessione in comodato o in uso a terzi di attrezzature, apparecchiature o presidi sanitari.

## 1.2 Precisazioni

1. L'assicurazione vale anche per l'esercizio di attività esterne di carattere complementare e accessorio a quella dichiarata sul Questionario.
2. In caso di disaccordo tra le parti sull'operatività della garanzia verrà data interpretazione più favorevole all'Assicurato.

## 1.3 Presupposti per la validità delle garanzie prestate

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 e delle autorizzazioni di legge.

## 1.4 Delimitazioni della garanzia e Responsabilità solidale

L'assicurazione non comprende l'esercizio di attività chirurgiche, fatta eccezione per quelle ambulatoriali od aventi finalità diagnostiche e che non richiedano anestesia generale.

Limitatamente alle attività di Seconda Accoglienza, rientranti nel Sistema di protezione per richiedenti asilo e rifugiati (SPRAR) l'assicurazione non comprende inoltre:

- la responsabilità personale degli ospiti, con l'intesa che gli ospiti non sono considerati terzi tra loro;
- i danni a cose di terzi detenute a qualsiasi titolo dagli ospiti.

Nel caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti non assicurati con il presente contratto, l'assicurazione opera esclusivamente per la quota di responsabilità direttamente imputabile all'Assicurato, così come stabilito dall'art. 2055, secondo e terzo comma, del Codice Civile; pertanto si intende esplicitamente escluso quanto l'Assicurato sia tenuto a risarcire in virtù del mero vincolo di solidarietà.

## 1.5 Durata del contratto

Il contratto non prevede tacito rinnovo alla scadenza, in deroga al disposto dell'art. Art. 9 – Proroga dell'assicurazione e periodo di assicurazione – delle Condizioni di Assicurazione.

## 1.6 Validità temporale dell'Assicurazione RCT - Retroattività

L'assicurazione della Responsabilità Civile verso Terzi (RCT) 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, purché riferiti a comportamenti colposi posti in essere nei dieci anni precedenti la data di effetto della Polizza stessa. Il massimale aggregato annuo indicato all'Art. 2 che segue rappresenta la massima esposizione della Società per tutte le richieste di risarcimento riferite ai dieci anni precedenti la data di effetto della Polizza.

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 nel Questionario. Le richieste di risarcimento derivanti da Fatti Noti sono comunque escluse dalla presente assicurazione, anche se dichiarate nel Questionario.

## 1.7 Delimitazione territoriale della copertura

La garanzia R.C.T. vale per l'attività svolta dall'Assicurato nel territorio dello Stato Italiano, Città del Vaticano, Repubblica di San Marino.

La garanzia R.C.O. vale per i sinistri che avvengono nel mondo intero.

## Art. 2 Estensioni di garanzia

### A) Emotrasfusioni e garanzia AIDS, Virus C e Virus Delta

L'assicurazione comprende, sia per la garanzia RCT che per la garanzia RCO (incluse 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 a questo titolo all'Art. 3 - Massimali e Limiti di Risarcimento.

#### B) Fonti radioattive

La Società risponde delle somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese), per danni involontariamente cagionati a terzi per morte e per lesioni personali, per effetto dell'uso, nell'ambito di strutture sanitarie, di materiale radioattivo. È esclusa ogni responsabilità connessa con la detenzione del materiale radioattivo stesso.

La garanzia 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 a questo titolo all'Art. 3 - Massimali e Limiti di Risarcimento.

#### C) Cose in consegna

La garanzia comprende i danni materiali del 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 sopracitate, 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 riscaldamento o di struttura nonché quelli causati da lavatura, smacchiatura e simili.

Questa garanzia è prestata entro il massimale previsto per danni materiali, con un limite pari ad Euro 10.000,00 per sinistro relativamente alle cose consegnate ed Euro 3.000,00 per sinistro relativamente alle cose non consegnate.

#### D) Fornitori come terzi

A parziale deroga delle Condizioni di Assicurazione 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 partecipano 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.

#### E) Danni a veicoli sotto carico e scarico

A parziale deroga delle Condizioni di Assicurazione, 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.

Restano comunque esclusi dalla garanzia i danni da furto, da incendio, quelli conseguenti a mancato uso, nonché quelli cagionati alle cose trovantisì nei mezzi stessi.

#### F) Malattie professionali (estensione art. 10 D.P.R. 30 giugno 1985 n.1124)

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 nei 5 anni precedenti la decorrenza 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: alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge 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.

1. 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

Questa garanzia è prestata con il limite pari all'importo indicato a questo titolo all'Art. 3 - Massimali e Limiti di Risarcimento.

#### G) 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.

#### H) Sperimentazione e ricerca

L'assicurazione comprende la responsabilità derivante all'Assicurato al 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.

Questa garanzia è prestata con il limite pari all'importo indicato a questo titolo all'Art. 3 - Massimali e Limiti di Risarcimento.

#### I. Legge Privacy

L'assicurazione comprende le perdite patrimoniali derivanti da errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali di terzi, compresi clienti e pazienti (Nuovo Codice della Privacy ex D.Lgs 196/2003, integrato dal D.Lgs n. 101/2018). Questa estensione opera - nei limiti previsti a tale titolo all'Art. 3 - Massimali e Limiti di Indennizzo - 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.

#### L) Inquinamento accidentale

A parziale deroga di quanto disposto dalle Condizioni di Assicurazione, 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 con il limite pari all'importo indicato a questo titolo all'Art. 3 - Massimali e Limiti di Risarcimento.

#### M) RC Personale 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.

Questa estensione è prestata con il limite pari all'importo indicato a questo titolo all'Art. 3 - Massimali e Limiti di Risarcimento.

#### N) Danni da incendio

A parziale deroga delle Condizioni 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 estensione è prestata con il limite pari all'importo indicato a questo titolo all'Art. 3 - Massimali e Limiti di Risarcimento.

#### O) Proprietà e/o conduzione di fabbricati nel quali si svolge l'attività

A parziale deroga delle Condizioni 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 del 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 comunque compresi i danni derivanti da:

- lavori di ampliamento, sopraelevazione o demolizione;
- umidità, stitilicidio od insalubrità dei locali.

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

#### ~~P) Infortuni subiti dai dipendenti non soggetti all'obbligo di assicurazione~~

Sono considerati terzi, anche per gli infortuni subiti in occasione di lavoro, gli addetti dell'Assicurato non soggetti all'obbligo di assicurazione ai sensi del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124, per le lesioni personali e Malattie Professionali come disciplinate alla precedente Estensione di Garanzia F), subite in occasione di lavoro o di servizio

#### Q) **Committenza Auto**

L'assicurazione si intende prestata 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 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 del veicolo e le persone che si trovino con il medesimo nei rapporti di cui all'art. 14 lett. a) delle Condizioni di Assicurazione.

#### R) **Interruzioni o sospensioni di attività**

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.

#### S) **Danni a veicoli in sosta**

A parziale deroga delle Condizioni di Assicurazione, 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.

Sono esclusi dalla garanzia i danni da furto, da incendio, quelli conseguenti a mancato uso, nonché quelli cagionati alle cose trovantisì nei mezzi stessi.

#### T) **Estensioni diverse**

La garanzia comprende i rischi derivanti:

- a. dalla partecipazione ad esposizioni, fiere, mostre e mercati, compreso il rischio derivante dall'allestimento e dallo smontaggio degli stand;
- b. dal servizio di vigilanza effettuato con guardiani anche armati e cani;
- c. 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;
- d. dall'organizzazione di attività ricreative dopolavoristiche e sportive comprese le gite aziendali, con esclusione dei danni connessi all'uso e circolazione di veicoli a motore, unità naviganti ed aeromobili;
- e. 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 ossiacetilenica e relativi depositi nonché altre simili attività ed attrezzature usate per le esclusive necessità dell'azienda;
- f. dall'esistenza di una squadra antincendio;
- g. dall'esercizio di magazzini, uffici e depositi purché inerente all'attività dichiarata in polizza;
- h. dall'organizzazione di corsi di Istruzione e addestramento tecnici e pratici, purché tenuti nelle aree interne di fabbricati, uffici e loro dipendenze;
- i. dallo svolgimento di servizi ristorazione, bar e distributori automatici di cibi e bevande, compresi i danni provocati dalla somministrazione dei cibi e delle bevande;
- j. dai servizi di pulizia e sanificazione dei locali, nonché di lavanderia, giardinaggio e manutenzione delle aree verdi;
- k. da eventuali servizi di Igiene della persona (parrucchiere e barbiere).

Qualora tali servizi siano affidati a soggetti diversi dall'Assicurato, l'assicurazione vale per la responsabilità civile derivante all'Assicurato in qualità di committente.

#### U) **Perdite Pecuniarie**

L'assicurazione comprende la responsabilità per perdite pecuniarie cagionate a terzi nell'esercizio dell'attività svolta. Questa garanzia è prestata con il limite pari all'importo indicato a questo titolo all'Art. 2 Massimali e Limiti di Indennizzo.

Restano comunque escluse le perdite pecuniarie:

- a. derivanti da furto, perdita, distruzione, deterioramento di atti, documenti o titoli;
- b. conseguenti alla comminazione di multe, ammende, sanzioni amministrative e fiscali, salvo che le stesse siano inflitte ai clienti dell'Assicurato;
- c. derivanti da danni per ingiuria e/o diffamazione;
- d. derivanti da danni d'immagine;
- e. derivanti da violazione e/o invasione della riservatezza altrui (privacy), inclusa la diffusione di fatti di vita privata, ad eccezione di quanto disposto all'Estensione di Garanzia I) che precede.

### Art. 3 **Massimali e sottolimiti di risarcimento**

#### 3.1 **Massimali**

L'assicurazione è prestata fino alla concorrenza delle seguenti somme:

##### **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 Prestatori d'Opera (RCO)

Euro 2.000.000,00 per ogni sinistro, con il limite di

Euro 2.000.000,00 per ogni prestatore di lavoro

Nei sotto-limiti previsti per ogni persona danneggiata e per prestatore di lavoro si intendono comprese le azioni *jure proprio* dei parenti della vittima principale.

Qualora più richieste di risarcimento siano originate da un medesimo comportamento colposo, la data della prima richiesta sarà considerata come data di tutte le richieste, anche se presentate successivamente e l'insieme delle richieste di risarcimento originate dallo stesso comportamento colposo saranno considerate come unico sinistro.

### 3.1 Massimale aggregato annuo

Tutto ciò premesso, resta inteso che in nessun caso la Società sarà responsabile per un importo superiore ad Euro 2.000.000,00, inteso quale massimale aggregato annuo 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 retroattività previsto in polizza.

### 3.2 Sottolimiti di risarcimento per anno assicurativo

Relativamente alle Estensioni di Garanzia di seguito indicate, l'assicurazione è prestata, ove non siano stabiliti diversi limiti di risarcimento, fino alla concorrenza del massimale indicato per ciascuna. Detto massimale costituisce anche la massima esposizione complessiva della Società per tutti i sinistri denunciati in ciascun periodo assicurativo annuo.

Estensione Di Garanzia		Sottolimito per anno
A)	Emotrasfusioni, garanzia AIDS, virus C, virus Delta	Euro 500.000,00
B)	Fonti radioattive	Euro 250.000,00
F)	Malattie Professionali	Euro 500.000,00
H)	Sperimentazione e Ricerca	Euro 500.000,00
I)	Legge Privacy	Euro 150.000,00
L)	Inquinamento Accidentale	Euro 500.000,00
M)	RC Personale Direttore Sanitario	Euro 500.000,00
N)	Danni da Incendio	Euro 500.000,00
U)	Perdite Pecuniarie	Euro 250.000,00

### Art. 4 Esclusioni particolari

Ad integrazione delle Esclusioni previste dalle Condizioni di Assicurazione e fatta eccezione per le deroghe di cui alle Estensioni di Garanzia che precedono, l'assicurazione non vale per i danni e/o le perdite patrimoniali:

- a. conseguenti ad atti, fatti o circostanze già note all'Assicurato prima della stipula dell'assicurazione;
- b. derivanti dalla mancata o errata diagnosi di patologie a seguito di qualsiasi esame diagnostico eseguito durante la gravidanza (compresi a titolo esemplificativo e non esaustivo ecografie, amniocentesi, villocentesi, translucenza nucale, ecc.);
- c. relativi alle cure o ai trattamenti pre-natali (compresi gli esami/trattamenti/accertamenti radiologici e patologici), alla nascita tramite qualsiasi metodo di parto, all'attività ostetrica, ai trattamenti neonatali per danni conseguenti al parto;
- d. di natura estetica e fisionomica e comunque derivanti dalla pratica della medicina e chirurgia estetica e dalla pratica di implantologia dentale;
- e. conseguenti ad indagini di tipo genetico, alle attività di procreazione e/o fecondazione assistita, nonché a quelli conseguenti ad attività di sperimentazione clinica e/o farmacologica, salvo quanto previsto all'Estensione di garanzia H) che precede);
- f. causati da attività contrarie all'ordine pubblico o vietate da leggi, decreti o regolamenti;
- g. derivanti da responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato, senza che vi fosse obbligato da leggi, regolamenti ed usi che regolano l'attività assicurata;
- h. da furto, rapina o incendio o smarrimento, distruzione o deterioramento di denaro, preziosi o titoli al portatore;
- i. da proprietà e/o circolazione di veicoli, da navigazione di natanti, da impiego di aeromobili;
- j. conseguenti alla detenzione o impiego di esplosivi;
- k. conseguenti a trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente ovvero da produzione, detenzione ed uso di sostanze radioattive, eccetto quanto previsto all'Estensione di Garanzia B) che precede;
- l. causati da errori di programmazione o realizzazione di software impiegati per l'esercizio dell'attività assicurata;
- m. in qualsiasi modo derivanti da amianto e campi elettromagnetici (incluse le Malattie Professionali);
- n. da contaminazione da esposizione a fonti radioattive, eccetto quanto previsto all'Estensione di Garanzia B) che precede;
- o. conseguenti ad abusi e vessazioni fisiche e psicologiche;

p. conseguenti ad ingestione di alimenti preparati o portati da parenti degli ospiti, se non conservati dall'Assicurato;

q. limitatamente ad attività di medicina estetica, dovuti a pretese per mancata rispondenza dell'intervento all'impegno di risultato eventualmente assunto dall'Assicurato.

#### Art. 5 Franchigie – Inopponibilità verso il danneggiato

Resta di comune accordo stabilito che, per ogni sinistro, rimarrà a carico dell'Assicurato una franchigia di:

##### Responsabilità Civile verso Terzi (RCT)

Euro 50.000,00 per ogni danno da morte o da lesioni a persone;

Euro 5.000,00 per qualsiasi danno materiale.

In caso di sinistro risarcibile, l'indennizzo verrà corrisposto integralmente al terzo danneggiato senza detrazione della franchigia, con successivo recupero da parte della Società nei confronti del

Contraente/Assicurato.

##### Responsabilità Civile verso Prestatori d'Opera (RCO)

Euro 5.000 per ogni danno o perdita patrimoniale.

Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile il Contraente/Assicurato dichiara di approvare specificatamente il contenuto dei seguenti articoli:

- Art. 1.1 Assicurazione della responsabilità civile verso terzi;
- Art. 1.3 Presupposti per la validità delle garanzie prestate;
- Art. 1.4 Delimitazioni della garanzia e Responsabilità solidale
- Art. 1.5 Durata del contratto;
- Art. 1.6 Validità temporale dell'Assicurazione RCT – Retroattività;
- Art. 1.7 Delimitazione territoriale della copertura;
- Art. 4 Esclusioni Particolari;
- Art. 3 Massimali e sottolimiti di risarcimento;
- Art. 5 Franchigie – Inopponibilità verso il danneggiato.

SOCIETÀ BENEFIT  
GEMELLI MEDICAL CENTER SpA S.B.  
Via della Pineta Sacchetti, 231/D - 00168 ROMA  
Il Direttore

Il Contraente

SOCIETÀ BENEFIT  
GEMELLI MEDICAL CENTER SpA S.B.  
Via della Pineta Sacchetti, 231/D - 00168 ROMA  
Il Direttore

Il Rappresentante Legale  
Alberto Tosti

