



il tuo lavoro

Contratto di Assicurazione
per la Responsabilità Civile

RESPONSABILITÀ CIVILE DELL'IMPRESA

Modello 2028 - Ed. 01.06.2014

IL PRESENTE FASCICOLO INFORMATIVO CONTENENTE

- a) Nota Informativa comprensiva del glossario
- b) Condizioni di assicurazione
- c) Informativa privacy

**DEVE ESSERE CONSEGNATO AL CONTRAENTE PRIMA
DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRATTO.**

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa.

UnipolSai
ASSICURAZIONI

Divisione **LAPREVIDENTE** 

Unipol
GRUPPO

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna - www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

Nota informativa	Pagina
• A. INFORMAZIONE SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE	2 di 7
1 - Informazioni generali	2 di 7
2 - Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa	2 di 7
• B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO	2 di 7
3 - Coperture assicurative - Limitazioni ed esclusioni	2 di 7
4 - Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio	3 di 7
5 - Aggravamento e diminuzione del rischio	3 di 7
6 - Premi	4 di 7
7 - Recupero	4 di 7
8 - Diritto di recesso	4 di 7
9 - Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto	4 di 7
10 - Legislazione applicabile	4 di 7
11 - Regime fiscale	4 di 7
• C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI	4 di 7
12 - Sinistri - Liquidazione dell'indennizzo	4 di 7
13 - Reclami	4 di 7
14 - Arbitrato	5 di 7
• Glossario	6 di 7

Condizioni di assicurazione	Pagina
• CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE	2 di 26
• COSA FARE IN CASO DI SINISTRO	4 di 26
• SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ	5 di 26
- Responsabilità civile verso terzi (R.C.T.)	5 di 26
- Condizioni speciali	9 di 26
- Responsabilità civile verso dipendenti (R.C.O./R.C.I.)	9 di 26
- Delimitazioni	10 di 26
- Condizioni particolari	11 di 26
• SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE PRODOTTI	15 di 26
- Garanzia Base	15 di 26
- Delimitazioni	15 di 26
- Condizioni speciali	16 di 26
- Condizioni particolari	16 di 26
• SEZIONE TUTELA LEGALE	18 di 26
- Garanzia Base	18 di 26
- Condizioni particolari	21 di 26
• NORME DI LEGGE RICHIAMATE IN POLIZZA	23 di 26

Informativa privacy	Pagina
Informativa al Cliente sull'uso dei Suoi dati e sui Suoi diritti	2 di 2

NOTA INFORMATIVA

Nota informativa relativa al contratto di assicurazione "RESPONSABILITÀ CIVILE DELL'IMPRESA" (Regolamento Isvap n. 35 del 26 maggio 2010)

Gentile Cliente,

siamo lieti di fornirLe alcune informazioni relative a UnipolSai Assicurazioni S.p.A. ed al contratto che Lei sta per concludere.

Per maggiore chiarezza, precisiamo che:

- la presente Nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'IVASS, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'IVASS;
- il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.

Le clausole che prevedono oneri e obblighi a carico del Contraente e dell'Assicurato, nullità, decadenze, esclusioni, sospensioni e limitazioni della garanzia, rivalse, nonché le informazioni qualificate come "Avvertenze" sono stampate su fondo colorato, in questo modo evidenziate e sono da leggere con particolare attenzione.

Per consultare gli aggiornamenti delle Informazioni sull'Impresa di assicurazione contenute nella presente Nota informativa, si rinvia al link: http://www.unipolsai.it/Pagine/Aggiornamento_Fascicoli_Informativi.aspx.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. comunicherà per iscritto al Contraente le altre modifiche del Fascicolo informativo e quelle derivanti da future innovazioni normative.

Per ogni chiarimento, il Suo Agente/Intermediario assicurativo di fiducia è a disposizione per darLe tutte le risposte necessarie.

La Nota informativa si articola in tre sezioni:

- A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE
- B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO
- C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

- a) UnipolSai Assicurazioni S.p.A., in breve UnipolSai S.p.A., società soggetta all'attività di direzione e di coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei Gruppi Assicurativi presso l'IVASS al n. 046.
- b) Sede Legale: Via Stalingrado 45 - 40128 Bologna (Italia).
- c) Recapito telefonico: 051.5077111, telefax: 051.375349, siti internet: www.unipolsai.com - www.unipolsai.it, indirizzo di posta elettronica: info-danni@unipolsai.it.
- d) È autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con D.M. del 26/11/1984 pubblicato sul supplemento ordinario n. 79 alla G.U. n. 357 del 31/12/1984 e con D.M. dell'8/11/1993 pubblicato sulla G.U. n. 276 del 24/11/1993; è iscritta alla sezione I dell'Albo delle Imprese di Assicurazione presso l'IVASS al n. 1.00006.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'Impresa

In base all'ultimo bilancio approvato, relativo all'esercizio 2013, il patrimonio netto dell'Impresa è pari ad € 5.076.312.130,36, con capitale sociale pari ad € 1.977.533.765,65 e totale delle riserve patrimoniali pari ad € 2.765.037.497,82. L'indice di solvibilità (da intendersi quale il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente) riferito alla gestione dei rami danni è pari a 1,52.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Si precisa che il contratto è stipulato con clausola di tacito rinnovo.

Avvertenza: il contratto, di durata non inferiore ad un anno, in mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata o telefax, spediti almeno trenta giorni prima della scadenza dell'assicurazione, è prorogato per un anno e così successivamente. Si rinvia all'Art. 1.11 "Proroga del contratto e periodo di assicurazione" delle Condizioni generali di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

Se è pattuita la non rinnovabilità, il contratto cessa alla scadenza senza obbligo di disdetta (Art. 1.13 "Pattuizione della non rinnovabilità della polizza" delle Condizioni generali di assicurazione).

3. Coperture assicurative - Limitazioni ed esclusioni

Le coperture offerte dal contratto, con le modalità ed esclusioni specificate nelle Condizioni di assicurazione, sono le seguenti:

- a) **RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI:** la Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto inerente allo svolgimento dell'attività esercitata. L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso delle persone delle quali debba rispondere.
Si rinvia agli Artt. 3.1 e seguenti della Sezione Responsabilità civile verso terzi (R.C.T.) delle Condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.
- b) **RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO I DIPENDENTI:** La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile per gli infortuni (escluse le malattie professionali) sofferti dai prestatori di lavoro da lui dipendenti, addetti all'attività per la quale è prestata l'assicurazione alle condizioni previste agli Articoli 4.1 e seguenti della Sezione Responsabilità civile verso dipendenti (R.C.O - R.C.I.) delle Condizioni di assicurazione, ai quali si invia per gli aspetti di dettaglio.
- c) **RESPONSABILITÀ CIVILE DA PRODOTTO DIFETTOSO** la Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quan-

to questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitali, interessi, spese) di danni corporali e danni materiali involontariamente cagionati a terzi da difetto dei prodotti risultanti in polizza - per i quali l'Assicurato rivesta in Italia la qualifica di produttore - dopo la loro messa in circolazione, per morte, per lesioni personali e per distruzione o deterioramento di cose diverse dai prodotti difettosi descritti in polizza, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione ai rischi per i quali è stipulata l'assicurazione.

Si rinvia agli Articoli 8.1 e seguenti della Sezione Responsabilità civile prodotti delle Condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

d) TUTELA LEGALE: la Società assicura la Tutela legale, compresi i relativi oneri non ripetibili dalla controparte, occorrenti all'Assicurato per la difesa dei suoi interessi in sede extragiudiziale e giudiziale nei casi indicati in polizza.

Si rinvia agli Articoli 9.1 e seguenti della sezione Tutela Legale delle Condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

Avvertenza: le coperture assicurative sono soggette a limitazioni, esclusioni e sospensioni della garanzia che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo. Per le esclusioni generali si rinvia, per gli aspetti di dettaglio, agli articoli: 5.1 "Esclusioni" della Sezione Responsabilità civile esercizio dell'attività; 8.8 "Esclusioni" della Sezione Responsabilità civile prodotti; 9.5 "Esclusioni" della Sezione Tutela legale.

Inoltre ciascuna garanzia è soggetta a limitazioni ed esclusioni proprie per le quali si rinvia ai singoli articoli delle Condizioni di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

Avvertenza: le suddette coperture sono prestate con specifiche franchigie, scoperti e massimali per il dettaglio dei quali si rinvia agli articoli delle Condizioni di assicurazione e alla Scheda di polizza.

Per facilitarne la comprensione da parte del Contraente, di seguito si illustra il meccanismo di funzionamento di franchigie, scoperti e massimali mediante esemplificazioni numeriche.

Meccanismo di funzionamento della franchigia:

1° esempio

Massimale € 1.000.000,00

Danno € 1.500,00

Franchigia € 250,00

Indennizzo: 1.500,00 - 250,00 = € 1.250,00

2° esempio

Massimale € 1.000.000,00

Danno € 200,00

Franchigia € 250,00

Nessun indennizzo è dovuto, perché il danno è inferiore alla franchigia.

Meccanismo di funzionamento dello scoperto:

1° esempio

Massimale € 500.000,00

Danno € 10.000,00

Scoperto 10% con il minimo di € 500,00

Indennizzo: 10.000,00 - 10% del danno = € 9.000,00

2° esempio

Massimale € 500.000,00

Danno € 3.000,00

Scoperto 10% con il minimo di € 500,00

Indennizzo: 3.000,00 - 500,00 = € 2.500,00 (perché lo scoperto del 10% del danno è inferiore al minimo non indennizzabile).

Meccanismo di funzionamento del massimale:

Massimale € 500.000,00

Danno € 600.000,00

Indennizzo: € 500.000,00

4. Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio

Avvertenza: le eventuali dichiarazioni false o reticenti del Contraente o dell'Assicurato sulle circostanze del rischio rese in sede di conclusione del contratto potrebbero comportare effetti sulla prestazione. Si rinvia all'Articolo 1.1 "Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio" delle Condizioni generali di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

Il Contraente o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta alla Società dei mutamenti che diminuiscono o aggravano il rischio. Si rinvia agli Articoli 1.6 "Aggravamento del rischio" e 1.7 "Diminuzione del rischio" delle Condizioni generali di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

Di seguito si illustrano in forma esemplificativa due ipotesi di circostanze rilevanti che determinano la modificazione del rischio.

1° esempio (aggravamento del rischio)

Al momento della stipulazione del contratto il Contraente ha dichiarato che l'attività svolta è "Giardinaggio e manutenzione del verde compreso taglio e potatura di piante", ma escluso abbattimento di alberi per cui la Società ha inquadrato il rischio in classe 1 e applicato i relativi tasso e premio. Successivamente l'attività svolta dal Contraente comprende anche l'abbattimento di piante e alberi per cui il rischio dovrebbe essere inquadrato in classe 5 con applicazione di tasso e premio maggiori. Se il Contraente non comunica alla Società questo aggravamento di rischio, in caso di sinistro la Società si avvarrà di quanto stabilito all'Art. 1.6 "Aggravamento del rischio" delle Condizioni generali di assicurazione.

2° esempio (diminuzione del rischio)

Al momento della stipulazione del contratto il Contraente ha dichiarato che l'attività svolta è "Fotografia, compreso laboratorio di sviluppo, e cinematografia anche in esterni" per cui la Società ha inquadrato il rischio in classe 2 e applicato il relativo tasso di premio. Successivamente l'attività svolta dal Contraente diventa esclusivamente di "Laboratorio fotografico", per cui il rischio dovrebbe essere inquadrato in classe 1. Se il Contraente comunica alla Società questa riduzione di rischio la Società procederà, a decorrere dalla scadenza del premio o della rata di premio successiva alla

comunicazione, ad una riduzione del premio come previsto dall'Art. 1.7 "Diminuzione del rischio" delle Condizioni generali di assicurazione.

6. Premi

Il premio deve essere pagato in via anticipata per l'intera annualità assicurativa all'Agenzia/Intermediario assicurativo al quale è assegnato il contratto oppure alla Direzione della Società, tramite gli ordinari mezzi di pagamento e nel rispetto della normativa vigente.

La Società può concedere il pagamento frazionato del premio annuale che non comporterà oneri aggiuntivi. Si rinvia, per gli aspetti di dettaglio, ai seguenti articoli delle Condizioni generali di assicurazione: 1.3 "Pagamento del premio e decorrenza delle garanzie" e 1.4 "Frazionamento del premio".

Avvertenza: la Società o l'intermediario assicurativo applicano sconti sul premio in base alla franchigia scelta, alla fascia di fatturato/retribuzioni di appartenenza e se l'Assicurato richiede l'applicazione delle Condizioni Particolari - Limitazioni di garanzia 11, 12 e 13 delle Condizioni di assicurazione Responsabilità civile - Esercizio dell'attività e/o della Condizione Particolare 17 delle Condizioni di assicurazione Responsabilità civile Prodotti.

7. Rivalse

Il contratto assicurativo non prevede ipotesi di rivalsa nei confronti degli assicurati da parte della Società.

8. Diritto di recesso

Avvertenza: dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dall'assicurazione dandone preventiva comunicazione scritta al Contraente. Si rinvia all'Articolo 1.9 delle Condizioni generali di assicurazione per gli aspetti di dettaglio.

Nel caso in cui la polizza abbia durata poliennale, la Società e il Contraente avranno comunque facoltà di recedere senza oneri dal contratto al termine di ogni ricorrenza annuale, mediante invio di lettera raccomandata, spedita almeno trenta giorni prima della scadenza (Articolo 1.11 delle Condizioni generali di assicurazione).

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto assicurativo si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (Articolo 2952, comma 2, del Codice civile).

Per le assicurazioni di responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il danneggiato ha richiesto il risarcimento del danno all'Assicurato o ha promosso contro di questo l'azione (Articolo 2952, comma 3, del Codice civile). Per l'assicurazione di Tutela Legale il termine decorre dal momento in cui sorge il debito per le spese legali.

Avvertenza: alcune specifiche garanzie sono soggette a termini di decadenza. Si rinvia per gli aspetti di dettaglio ai seguenti articoli delle Condizioni particolari della Sezione responsabilità Civile - Esercizio dell'attività: 3, 4, 5, 5 bis.

10. Legislazione applicabile

Al contratto sarà applicata la legge italiana.

11. Regime fiscale

Gli oneri fiscali e parafiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

Il premio è soggetto all'imposta sulle assicurazioni secondo la seguente aliquota attualmente in vigore: 21,25% (oltre 1% quale addizionale antiracket).

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12. Sinistri - Liquidazione dell'indennizzo

Avvertenza: in caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato devono comunicare entro tre giorni per iscritto all'Agente/intermediario assicurativo al quale è assegnata la polizza o alla Direzione della Società la data, ora, luogo dell'evento, le modalità di accadimento e la causa presumibile che lo ha determinato, le sue conseguenze e l'importo approssimativo del danno, allegando alla denuncia tutti gli elementi utili per la rapida definizione delle responsabilità e per la quantificazione dei danni. I contenuti della denuncia devono essere anticipati con una comunicazione telegrafica, fax o comunicazione e-mail, in caso di sinistro grave (Articolo 2.1 delle Condizioni generali di assicurazione).

Si rinvia alla sezione "Cosa fare in caso di sinistro" delle Condizioni generali di assicurazione per gli aspetti di dettaglio delle procedure di accertamento e liquidazione del danno.

Avvertenza: la gestione dei sinistri relativi alla sezione Tutela legale è affidata ad **ARAG SE Rappresentanza e Direzione per l'Italia** con sede e Direzione Generale il Viale del Commercio n. 59 - 37135 Verona VR (Italia) in seguito denominata ARAG. In caso di sinistro il fatto deve essere denunciato immediatamente per iscritto all'intermediario assicurativo al quale è assegnata la polizza, alla Società o ad ARAG. Si rinvia, per gli aspetti di dettaglio, agli Articoli 2.3 e seguenti delle Condizioni di assicurazione, sezione Tutela legale.

13. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto alla Società, indirizzandoli a **UnipolSai Assicurazioni S.p.A. Reclami e Assistenza Clienti** - Via della Unione Europea, 3/B - 20097 San Donato Milanese (MI) - Fax: 02 51815353 - Indirizzo di Posta Elettronica: reclami@unipolsai.it.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni potrà rivolgersi all'IVASS, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, telefono (+39) 06-421331.

I reclami indirizzati all'IVASS devono contenere:

- a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- c) breve descrizione del motivo di lamentela;
- d) copia del reclamo presentato alla Società e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Le informazioni utili per la presentazione dei reclami sono riportate sui siti internet della Società www.unipolsai.com - www.unipolsai.it.

In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere, controversie tra un contraente consumatore di uno Stato membro e un'impresa con sede legale in un altro Stato membro, il reclamante avente domicilio in Italia può presentare reclamo:

- all'IVASS, che lo inoltra al sistema/organo estero di settore competente per la risoluzione delle controversie in via stragiudiziale, dandone notizia al reclamante e comunicandogli poi la risposta;
- direttamente al sistema/organo estero competente dello Stato membro o aderente allo SEE (Spazio Economico Europeo) sede dell'impresa assicuratrice stipulante (si-

stema individuabile tramite il sito <http://www.ec.europa.eu/fin-net>), richiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET, rete di cooperazione fra organismi nazionali.

Nel caso in cui il Cliente e la Società concordino di assoggettare il contratto alla legislazione di un altro Stato, l'Organo incaricato di esaminare i reclami del Cliente sarà quello previsto dalla legislazione prescelta e l'IVASS si impegnerà a facilitare le comunicazioni tra l'Autorità competente prevista dalla legislazione prescelta ed il Cliente stesso.

14. Arbitrato

Il contratto prevede che per la garanzia Tutela legale in caso di conflitto di interesse o di disaccordo in merito alla gestione dei casi assicurativi, la decisione possa essere demandata ad un Arbitro.

Avvertenza: resta in ogni caso fermo il diritto della Società e del Contraente di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria.

Ai seguenti termini la Società ed il Contraente attribuiscono convenzionalmente questi significati:

- **Anno:** periodo di tempo pari a 365 giorni, o a 366 giorni in caso di anno bisestile.
- **Assicurato:** il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
- **Assicurazione:** contratto di assicurazione.
- **Atto di terrorismo:** azione intenzionalmente posta in essere o anche solo minacciata da una o più persone espressione di gruppi organizzati, al fine di intimidire, condizionare o destabilizzare uno Stato, la popolazione o una parte di essa.
- **Caso assicurativo (per la Sezione Tutela Legale):** sinistro, ovvero il verificarsi del fatto dannoso (cioè la controversia) per il quale è prevista l'assicurazione.
- **Contraente:** soggetto che stipula l'assicurazione.
- **Cose:** oggetti materiali e animali.
- **Danni corporali:** morte o lesioni personali.
- **Danni materiali e diretti:** la distruzione o il deterioramento di cose.
- **Danno di natura contrattuale:** inadempimento o violazione di una obbligazione assunta tramite un contratto scritto o verbale.
- **Danno di natura extracontrattuale:** danno ingiusto conseguente a fatto illecito.
- **Familiari:** persone risultanti dallo stato di famiglia dell'Assicurato, il suo coniuge purché non separato legalmente, nonché il convivente more uxorio sempreché identificato nel contratto.
- **Fascicolo informativo:** l'insieme della documentazione informativa da consegnare al potenziale cliente, composto da: Nota informativa comprensiva del Glossario, Condizioni di assicurazione, Informativa Privacy.
- **Fatto illecito:** inosservanza di una norma di legge posta a tutela della collettività o comportamento che violi un diritto assoluto del singolo. Determina responsabilità ed obbligo al risarcimento. Non è inadempimento, ossia violazione di norme contrattuali.
- **Fatturato:** l'importo riscontrabile sui registri delle fatture, al lordo di tutte le spese addebitate ai clienti (trasporti, imballaggi, assicurazioni e simili) e di tutte le imposte indirette (fabbricazione, consumo, ecc..) ad eccezione dell'I.V.A. fatturata ai clienti.
- **Franchigia:** parte del danno che rimane a carico dell'Assicurato.
- **Indennizzo/Risarcimento:** somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
- **IVASS:** Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, denominazione assunta da ISVAP dal 1° gennaio 2013.
- **Limite di indennizzo:** massimo importo, al lordo di eventuali franchigie/scoperti, dovuto dalla Società per un singolo sinistro o, quando precisato, a più sinistri verificatisi in un periodo di tempo.
- **Perdite patrimoniali:** pregiudizio economico non conseguente a danni corporali o danni materiali.
- **Periodo assicurativo - Annualità assicurativa:** in caso di polizza di durata inferiore a 365 giorni, è il periodo che inizia alle ore 24 della data di effetto della polizza e termina alla scadenza della polizza stessa. In caso di polizza di durata superiore a 365 giorni, il primo periodo inizia alle ore 24 della data di effetto della polizza e termina alle ore 24 del giorno della prima ricorrenza annuale. I periodi successivi avranno durata di 365 giorni (366 negli anni bisestili) a partire dalla scadenza del periodo che li precede.
- **Polizza:** documento che prova l'esistenza del contratto assicurativo.
- **Premio:** somma dovuta alla Società dal Contraente a corrispettivo dell'assicurazione.
- **Recesso:** scioglimento unilaterale del vincolo contrattuale.
- **Rischio:** probabilità che si verifichi un sinistro.
- **Scoperto:** percentuale del danno che rimane a carico dell'Assicurato.
- **Sinistro:**
 - **Garanzia Responsabilità Civile - Esercizio dell'attività:** il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.
 - **Garanzia Responsabilità Civile Prodotti:** la richiesta di risarcimento danni per i quali è prestata l'assicurazione, avanzata nei confronti dell'Assicurato.
 - **Garanzia Tutela Legale:** Il fatto che genera la controversia.
- **Sinistri in serie:** più sinistri originati da uno stesso difetto, anche se manifestatosi in più prodotti e in tempi diversi.

- **Società:** l'Impresa assicuratrice, UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
- **Spese legali e peritali:** le spese di perizia, assistenza, consulenza, patrocinio e difesa, le spese di giustizia nel processo penale, quelle del legale di controparte in caso di transazione autorizzata dalla Società, le spese liquidate dal Giudice a favore delle controparti in caso di soccombenza.
- **Subappaltatore:** la persona fisica o giuridica cui l'Assicurato ha ceduto l'esecuzione di una parte dei lavori.
- **Tutela Legale:** l'assicurazione Tutela Legale ai sensi del D.Lgs. 209/05 - Art. 173.
- **Unico caso assicurativo (per la Sezione Tutela Legale):** fatto dannoso e/o la controversia che coinvolge più Assicurati.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota informativa.

Ed. 01/06/2014

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
L'Amministratore Delegato
(Carlo Cimbri)



UnipolSai
ASSICURAZIONI

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - unipolsaiassicurazioni@pec.unipol.it
tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349 - Capitale Sociale i.v. Euro 1.996.129.451,62 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469 - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046
www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

Unipol
GRUPPO

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

1. NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Quando non risultino espressamente derogate, valgono le seguenti condizioni di polizza:

Art. 1.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto di indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli Articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Art. 1.2 - Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 1.3 - Pagamento del premio e decorrenza delle garanzie

Salvo quanto previsto all'Art. 9.3 "Decorrenza della Garanzia" della Sezione Tutela Legale, l'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nella Scheda di polizza se il premio o la rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Se il Contraente, ad ogni scadenza successiva, non paga il premio o la relativa rata nell'ipotesi di frazionamento, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti, ai sensi dell'Art. 1901 del Codice Civile.

I premi devono essere pagati all'agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Direzione della Società.

Art. 1.4 - Frazionamento del premio

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

Art. 1.5 - Regolazione del premio

Il premio è convenuto sulla base di elementi variabili, viene anticipato in via provvisoria come risulta nel conteggio indicato in polizza - che deve intendersi come premio minimo annuo - ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo, o della minor durata del contratto, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo, negli elementi presi come base per il conteggio del premio, fermo il premio minimo stabilito.

A tale scopo:

a) Comunicazione dei dati e pagamento della differenza di premio

Entro **sessanta giorni** dalla fine di ogni periodo annuo

di assicurazione o della minor durata del contratto, il Contraente deve fornire per iscritto alla Società, in relazione a quanto previsto dal contratto:

- l'ammontare delle retribuzioni lorde corrisposte ai dipendenti soggetti all'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro (I.N.A.I.L.), nonché l'importo corrisposto per prestazioni di lavoro ai sensi della "Legge Biagi" (Art. 1.23 della Sezione R.C.T.);
- il volume di affari (fatturato con esclusione dell'IVA);
- gli altri elementi variabili previsti in polizza.

Le differenze attive risultanti dalla regolazione devono essere pagate entro **quindici giorni** dalla comunicazione effettuata dalla Società.

b) Inosservanza dell'obbligo di comunicazione dei dati

Nel caso in cui il Contraente, nei termini prescritti, non abbia effettuato:

- la comunicazione dei dati, ovvero
- il pagamento della differenza attiva dovuta il premio, anticipato in via provvisoria per le rate successive, viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo per il quale non ha avuto luogo la comunicazione dei dati o il pagamento della differenza attiva.

In tale eventualità la garanzia resta sospesa dalla scadenza dei termini di cui al precedente comma a) e riprende vigore alle ore 24 del giorno in cui l'Assicurato/Contraente abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare la risoluzione del contratto con lettera raccomandata.

Per i contratti cessati per qualsiasi motivo: nel caso in cui il Contraente non adempia gli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società non sarà obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

Resta fermo per la Società stessa il diritto di agire giudizialmente.

c) Rivalutazione del premio anticipato in via provvisoria

Se all'atto della regolazione annuale il consuntivo degli elementi variabili di rischio supera 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 comunicazione, sulla base di una rivalutazione del preventivo degli elementi variabili, comunque non inferiore al 75% dell'ultimo consuntivo.

d) Verifiche e controlli

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli, nei limiti del D.Lgs. n° 196 del 30/6/2003 (codice in materia di dati personali), per i quali l'Assicurato/Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

Art. 1.6 - Aggravamento del rischio

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società dei mutamenti che aggravano il rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita tota-

le o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi delle disposizioni dell'Art. 1898 del Codice Civile.

Art. 1.7 - Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione dell'Assicurato o del Contraente, ai sensi delle disposizioni dell'Art. 1897 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 1.8 - Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato, il Contraente e la Società sono tenuti devono essere fatte con lettera raccomandata o telefax.

Art. 1.9 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro, come definito a termini di polizza, e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dall'assicurazione dandone preventiva comunicazione scritta al Contraente.

Il recesso deve essere comunicato all'altra Parte con un preavviso di almeno trenta giorni rispetto alla data di efficacia del recesso.

La Società, entro i trenta giorni successivi alla data di efficacia del recesso, rimborsa al Contraente la parte di premio relativa al periodo di rischio non corso, al netto degli oneri fiscali.

L'eventuale incasso dei premi venuti a scadenza dopo la denuncia del sinistro non potrà essere interpretato come rinuncia alla facoltà di recesso.

Art. 1.10 - Altre assicurazioni

Il Contraente e/o l'Assicurato sono tenuti a dichiarare alla Società l'eventuale esistenza o la successiva stipulazione, presso altri assicuratori, di assicurazioni riguardanti lo stesso rischio e le medesime garanzie assicurate con la presente polizza.

In caso di sinistro, il Contraente e/o l'Assicurato devono darne avviso a tutti gli assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'Art. 1910 del Codice Civile.

Art. 1.11 - Proroga del contratto e periodo di assicurazione

In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata o telefax, spediti almeno trenta giorni prima della scadenza dell'assicurazione, il contratto di durata non inferiore a un anno è prorogato per un anno e così successivamente.

Per i casi nei quali la legge od il contratto si riferiscono al periodo di assicurazione, questo si intende stabilito nella durata di un anno, salvo che l'assicurazione sia stipulata per una minor durata, nel qual caso coincide con la durata del contratto.

Nel caso in cui la polizza sia di durata poliennale, le Parti avranno comunque facoltà di recedere dal contratto al termine di ogni periodo di assicurazione, mediante invio di lettera raccomandata o telefax, spediti almeno trenta giorni prima della scadenza annuale.

Art. 1.12 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali presenti e futuri relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente anche se il pagamento sia stato anticipato dalla Società.

Art. 1.13 - Pattuizione della non rinnovabilità della polizza

Quando è pattuita la non rinnovabilità, la polizza cessa alla scadenza contrattuale senza obbligo di disdetta.

Art. 1.14 - Assicurazioni obbligatorie

La presente assicurazione non è sostitutiva di eventuali assicurazioni obbligatorie per legge ma opera in aggiunta ad esse.

Art. 1.15 - Foro competente

Per ogni controversia il foro competente è quello del luogo di residenza o domicilio elettivo del Contraente o dell'Assicurato.

Art. 1.16 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è diversamente regolato nel presente contratto, valgono le norme legislative e regolamentari vigenti.

2. NORME CHE REGOLANO LA LIQUIDAZIONE DEI SINISTRI

Sezione RESPONSABILITÀ CIVILE

Art. 2.1 – Denuncia del sinistro ed obblighi del Contraente o dell'Assicurato

Il Contraente o l'Assicurato devono:

- comunicare per iscritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza o alla direzione della Società la data, ora, luogo, conseguenze, descrizione, nome e domicilio dei danneggiati, eventuali testimoni del sinistro, entro tre giorni dalla data di avvenimento o dal momento in cui ne sono venuti a conoscenza;
- anticipare i contenuti della comunicazione scritta con una comunicazione telegrafica, fax o comunicazione e-mail diretta all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, in caso di lesioni gravi a persona o decessi.

Inoltre il Contraente o l'Assicurato devono comunicare tempestivamente le notizie, richieste od azioni avanzate, relativamente al sinistro, dall'infortunato, dal danneggiato o dagli aventi diritto, adoperandosi per l'acquisizione di ogni elemento utile.

Agli effetti dell'assicurazione di Responsabilità civile verso prestatori di lavoro, l'Assicurato deve denunciare soltanto i sinistri per i quali ha luogo l'inchiesta a norma della Legge infortuni sul lavoro, ferma restando la comunicazione, nei termini di cui al primo comma, di eventuali richieste di risarcimento avanzate dal prestatore di lavoro, dagli aventi diritto o dall'Istituto assicurativo.

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

Art. 2.2 – Gestione delle vertenze e spese di difesa

La Società assume, fino alla conclusione del grado di giudizio in corso al momento della definizione del danno, la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome del Contraente/Assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso. La Società garantisce comunque la prosecuzione della difesa dell'Assicurato in sede penale fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della tacitazione del terzo danneggiato.

Sono a carico della Società le spese sostenute per la difesa e per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato entro i limiti di un importo pari al quarto del massimale assicurato indicato nella Scheda di polizza. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite tra la Società e il Contraente/Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

La Società non riconosce le spese sostenute dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale, di difesa, astenendosi, in ogni caso, da qualsiasi riconoscimento di responsabilità.

Sezione TUTELA LEGALE

Art. 2.3 - Denuncia del sinistro

Il Contraente e/o Assicurato deve immediatamente denunciare per iscritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza o alla Società o ad ARAG qualsiasi caso assicurativo nel momento in cui si è verificato e/o ne abbia avuto conoscenza.

In ogni caso deve fare pervenire alla Direzione della Società o ad ARAG notizia di ogni atto a lui notificato, entro tre giorni dalla data della notifica stessa.

Art. 2.4 – Libera scelta del legale

L'Assicurato ha il diritto di scegliere liberamente il legale cui affidare la tutela dei propri interessi, iscritto presso il foro ove ha sede l'Ufficio Giudiziario competente per la controversia, indicandolo alla Società o ad ARAG contemporaneamente alla denuncia del sinistro.

Se l'Assicurato non fornisce tale indicazione, la Società o ARAG lo invita a scegliere il proprio legale.

L'Assicurato ha comunque il diritto di scegliere liberamente il proprio legale nel caso di conflitto di interessi con la Società o ARAG.

Art. 2.5 - Fornitura dei mezzi di prova e dei documenti occorrenti alla prestazione della garanzia assicurativa

Se l'Assicurato richiede la copertura assicurativa è tenuto a:

- informare immediatamente la Società o ARAG in modo completo e veritiero di tutti i particolari del sinistro, nonché indicare i mezzi di prova e documenti e, su richiesta, metterli a disposizione;
- conferire mandato al legale incaricato della tutela dei suoi interessi, nonché informarlo in modo completo e veritiero su tutti i fatti, indicare i mezzi di prova, fornire ogni possibile informazione e procurare i documenti necessari.

Art. 2.6 - Gestione del sinistro

Ricevuta la denuncia del sinistro, ARAG, attraverso il legale scelto liberamente dall'Assicurato o il legale scelto dalla stessa, si adopera per realizzare un bonario componimento della controversia.

Ove ciò non riesca, se le pretese dell'Assicurato presentino possibilità di successo ed in ogni caso quando sia necessaria la difesa in sede penale, la pratica viene trasmessa al legale scelto nei termini dell'Art. 2.4 "Libera scelta del Legale".

La garanzia assicurativa viene prestata anche per ogni grado superiore di procedimento sia civile che penale se l'impugnazione presenta possibilità di successo.

L'Assicurato non può addivenire direttamente con la controparte ad alcuna transazione della vertenza, sia in sede extragiudiziarie che giudiziarie, senza preventiva autorizzazione di ARAG, pena il mancato rimborso delle spese sostenute. L'eventuale nomina di Consulenti Tecnici di Parte e di Periti viene concordata con ARAG.

La Società o ARAG non è responsabile dell'operato di Legali, Consulenti Tecnici e Periti.

In caso di conflitto di interessi o di disaccordo in merito alla gestione dei casi assicurativi tra l'Assicurato e la Società o ARAG, la decisione può venire demandata, con facoltà di adire le vie giudiziarie, ad un Arbitro che decide secondo

equità, designato di comune accordo dalle Parti o, in mancanza di accordo, dal Presidente del Tribunale competente a norma del Codice di Procedura Civile.

Ciascuna delle parti contribuisce alla metà delle spese arbitrali, salvo il caso di esito totalmente favorevole all'Assicurato. Qualora la decisione dell'Arbitro sia invece sfavorevole all'Assicurato, questi potrà egualmente procedere autonomamente ed a proprio rischio, dandone avviso alla Società o ad ARAG, con facoltà di ottenere la ripetizione delle spese sostenute se non liquidate dalla controparte, qualora il risultato conseguito sia più favorevole di quello precedentemente prospettato dalla Società o ARAG.

La scelta di una delle due procedure esclude l'altra. La Società/ARAG avverte l'Assicurato del suo diritto di avvalersi di tale procedura.

Art. 2.7 - Coesistenza con assicurazione di responsabilità civile

Nei casi in cui venga prestata assistenza legale ai sensi

dell'Art. 1917 Codice Civile, attraverso la relativa clausola contrattuale contenuta nella polizza di responsabilità civile stipulata dal Contraente o da singoli Assicurati relativa all'attività dichiarata in polizza, la garanzia prevista dalla presente polizza opera:

- ad integrazione di quanto non previsto dalla suddetta assicurazione per spese di resistenza e soccombenza;
- dopo l'esaurimento di quanto dovuto dalla suddetta assicurazione di responsabilità civile.

Nessuna limitazione sussiste per le imputazioni penali.

Art. 2.8 - Recupero di somme

Spettano integralmente all'Assicurato i risarcimenti ottenuti ed in genere le somme recuperate o comunque corrisposte dalla controparte a titolo di capitale ed interessi.

Spettano, invece, ad ARAG, che li ha sostenuti o anticipati, gli onorari, le competenze e le spese liquidate in sede giudiziaria o concordate transattivamente e/o stragiudizialmente.

SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE - ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ

Fascicolo Informativo - Contratto di assicurazione per la Responsabilità Civile dell'Impresa

3. RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (R.C.T.)

Art. 3.1 - Oggetto dell'assicurazione R.C.T.

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni corporali e danni materiali involontariamente cagionati a terzi, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione all'attività descritta in polizza. L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto colposo o doloso di persone delle quali o con le quali debba rispondere.

A titolo esemplificativo e non limitativo, la garanzia comprende:

Art. 3.2 - Rivalsa I.N.P.S.

L'assicurazione R.C.T. vale anche per le azioni di rivalsa esperite dall'I.N.P.S. ai sensi dell'Art. 14 della Legge 12 Giugno 1984, N. 222.

Art. 3.3 - Danni a cose trovantesi nell'ambito di esecuzione dei lavori

La garanzia comprende i danni ai locali ove si eseguono i lavori ed alle cose trovantesi nell'ambito di esecuzione dei lavori stessi, fermo quanto disposto dall'Art.3.7 "Danni da incendio".

La presente garanzia è prestata con una franchigia secondo quanto stabilito dall'Art. 5.2 "Franchigia - minimo non risarcibile" e con il massimo risarcimento di € 125.000,00 per sinistro e per anno assicurativo.

Art. 3.4 - Committenza auto

L'assicurazione comprende le responsabilità derivanti all'Assicurato a norma dell'Art. 2049 del Codice Civile per

danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti in relazione alla guida di veicoli non di proprietà o in usufrutto all'Assicurato stesso o allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati, e ciò a parziale deroga dell'Art. 5.1 "Esclusioni" lett. m) e, relativamente ai soli ciclomotori guidati da persone di almeno 14 anni di età, lett. n).

La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate su veicoli abilitati per legge a tale trasporto. La presente estensione è operante solo dopo esaurimento di ogni altra copertura o garanzia di cui benefici il proprietario e/o il conducente del veicolo che abbia cagionato il danno. La garanzia è valida a condizione che al momento del sinistro il veicolo sia guidato da persona abilitata alla guida ai sensi di legge.

Art. 3.5 - Responsabilità civile personale dei dipendenti

L'assicurazione vale per la responsabilità civile personale dei dipendenti dell'Assicurato per danni involontariamente cagionati a terzi, escluso l'Assicurato stesso, nello svolgimento delle loro mansioni contrattuali, e ciò entro i massimali pattuiti per la R.C.T.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile personale loro derivante dall'incarico di "responsabili del servizio di prevenzione e protezione" ai sensi del D.Lgs. 81/2008 e successive modifiche e/o integrazioni. Agli effetti di questa estensione di garanzia e sempreché sia operante la garanzia R.C.O./R.C.I., sono considerati terzi anche i dipendenti dell'Assicurato, limitatamente ai danni da essi subiti per morte o per lesioni personali gravi o gravissime, così come definite dall'Art. 583 c.p., entro i massimali previsti per la R.C.O.

Art. 3.6 - Responsabilità civile personale dei soci non dipendenti, degli associati in partecipazione, dei familiari

dell'Assicurato (o dei soci), degli amministratori e del legale rappresentante

L'assicurazione comprende anche la responsabilità civile personale dei soggetti sopracitati per danni corporali e danni materiali cagionati a terzi nello svolgimento delle loro mansioni inerenti l'attività descritta in polizza.

Art. 3.7 -Danni da incendio

A parziale deroga dell'Art. 5.1 "Esclusioni" lettera t), l'assicurazione comprende i danni a cose altrui derivanti da incendio. Qualora per lo stesso rischio esista altra analoga copertura assicurativa, la garanzia di cui alla presente estensione si intenderà operante per l'eccedenza rispetto a quanto indennizzato dalla predetta altra polizza.

La presente garanzia è prestata con una franchigia secondo quanto stabilito dall'Art. 5.2 "Franchigia - minimo non risarcibile" e con il massimo risarcimento di € 65.000,00 per sinistro e per anno assicurativo.

Qualora si tratti di lavori svolti presso terzi, la presente garanzia è prestata con una franchigia secondo quanto stabilito dall'Art. 5.2 "Franchigia - minimo non risarcibile" e con il massimo risarcimento di € 125.000,00 per sinistro e per anno assicurativo.

Art. 3.8 - Danni a mezzi sotto carico e scarico

La garanzia comprende i danni a mezzi di trasporto sotto carico e scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni.

Sono in ogni caso esclusi, limitatamente ai natanti, i danni conseguenti a mancato uso.

Art. 3.9 - Danni da cedimento o franamento del terreno

La garanzia comprende i danni a cose provocati da cedimento o franamento del terreno, alla condizione che tali danni non derivino da lavori che necessitano sottomurature o altre tecniche sostitutive.

La presente garanzia è prestata con uno scoperto per ogni sinistro del 10% con il minimo stabilito dall'Art. 5.2 "Franchigia - minimo non risarcibile" e con il massimo risarcimento di € 75.000,00 per sinistro e per anno assicurativo.

Art. 3.10 - Danni a condutture e impianti sotterranei

La garanzia comprende i danni alle condutture e agli impianti sotterranei.

La presente garanzia è prestata con una franchigia secondo quanto stabilito dall'Art. 5.2 "Franchigia - minimo non risarcibile" e con il massimo risarcimento di € 25.000,00 per sinistro e per anno assicurativo.

Art. 3.11 - Danni da interruzioni o sospensioni di attività

La garanzia comprende i danni derivanti da interruzioni o sospensioni (totali o parziali), mancato o ritardato inizio di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile ai termini di polizza.

Si precisa che la garanzia opera anche nei confronti di coloro che hanno subito esclusivamente danni da interruzione e sospensione d'attività, fermo restando che siano conseguenza di danni corporali e materiali diretti assicurati dalla presente polizza.

La presente garanzia è prestata con uno scoperto per ogni sinistro del 10% col minimo di € 1.500,00 e con il massimo risarcimento di € 125.000,00 per sinistro ed anno assicurativo.

Art. 3.12 - Danni a veicoli di terzi (compresi i dipendenti, i soci a responsabilità limitata e gli associati in partecipazione)

La garanzia comprende i danni cagionati ai veicoli di terzi (compresi i dipendenti, i soci a responsabilità limitata e gli associati in partecipazione) trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori.

Art. 3.13 - Impianti, attrezzature, ponteggi, mezzi meccanici e macchinari in genere

L'assicurazione comprende i danni derivanti dalla proprietà ed uso di impianti, attrezzature, ponteggi, mezzi meccanici e macchinari in genere, anche azionati a motore, fermo comunque l'esclusione di cui all'Art. 5.1 "Esclusioni" lett. m).

Art. 3.14 - Danni causati da non dipendenti

L'assicurazione, a deroga dell'Art. 5.1 "Esclusioni" lett. q), comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni provocati da persone non in rapporto di dipendenza e/o subappalto con l'Assicurato, ma della cui opera l'Assicurato stesso si avvalga nell'esercizio della attività descritta in polizza. In quanto ricorra la responsabilità dell'Assicurato, sono compresi i danni provocati da clienti e fornitori che, eccezionalmente e nell'ambito dell'azienda o dei cantieri dell'Assicurato stesso partecipino a lavori di collaudo, controllo o a titolo di insegnamento.

Art. 3.15 - Danni subiti da non dipendenti

L'assicurazione, a deroga dell'Art. 5.1 "Esclusioni" lett. c), comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni subiti:

- a) dai titolari e/o dipendenti di imprese che svolgono per conto dell'Assicurato stesso lavori di pulizia, manutenzione, riparazione, montaggio, smontaggio, collaudo di tutto quanto necessario all'attività dichiarata, carico, scarico, consegna e/o prelievo merce;
- b) da progettisti e/o direttori dei lavori, consulenti, tecnici, assistenti, legali, professionisti in genere, fornitori, clienti, committenti comunque non dipendenti dell'Assicurato, in relazione allo svolgimento di lavori effettuati per conto dello stesso.

Art. 3.16 - Danni da furto

A parziale deroga dell'Art. 5.1 "Esclusioni" lett. i), l'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni da furto (compresi guasti cagionati in occasione di furto tentato o consumato) cagionati a terzi da persone che si siano avvalse per compiere l'azione delittuosa di impalcature o ponteggi in uso e/o custodia dell'Assicurato nonché di macchinari ed attrezzature di proprietà o in uso all'Assicurato. La presente garanzia è prestata con uno scoperto per ogni sinistro del 10% con il minimo stabilito dall'Art. 5.2 "Franchigia - minimo non risarcibile" e con il massimo risarcimento di € 25.000,00 per sinistro e per anno assicurativo.

Art. 3.17 – Proprietà di fabbricati

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato dalla proprietà di fabbricati (o porzioni) e relative parti comuni se in condominio, da lui occupate per l'esercizio della attività descritta in polizza e degli impianti fissi destinati alla conduzione, compresi ascensori, montacarichi e scale mobili.

L'assicurazione comprende inoltre:

a) i lavori di pulizia ed ordinaria manutenzione eseguiti in economia e/o appaltati ad imprese. Limitatamente ai lavori di straordinaria manutenzione, ampliamento, ristrutturazione, sopraelevazione, la garanzia si intende prestata unicamente per la responsabilità civile derivante all'Assicurato quale committente dei suddetti lavori dati in appalto alle imprese, e ciò nel rispetto di quanto previsto dall'Art. 3.29 "Committenza lavori ai sensi del D.Lgs. 81/2008.

b) i danni derivanti da spargimento di acqua, purché conseguenti a rotture accidentali di tubazioni, impianti e condutture.

La garanzia comprende inoltre la responsabilità derivante dalla mancata rimozione tempestiva di ghiaccio o neve da tetti e da altre superfici di pertinenza dell'attività assicurata.

L'assicurazione non comprende i danni derivanti da umidità, stillicidio ed in genere da insalubrità dei locali o da rigurgiti di fogne. Agli effetti della garanzia di cui alla presente clausola, sono considerati terzi anche i dipendenti che subiscono il danno in occasione di lavoro o servizio, esclusi gli addetti alla manutenzione ed alla pulizia dei fabbricati e dei relativi impianti, nonché alla conduzione di questi ultimi.

Art. 3.18 – Cessione lavori in subappalto

Premesso che l'Assicurato può cedere in subappalto parte dei lavori oggetto dell'attività descritta in polizza, si precisa che l'assicurazione comprende la responsabilità civile che ricada sull'Assicurato per:

- danni cagionati a terzi dalle ditte subappaltatrici mentre eseguono i lavori per conto dell'Assicurato stesso;
- danni subiti dai titolari e o dipendenti delle ditte subappaltatrici mentre eseguono i lavori per conto dell'Assicurato, limitatamente alla morte o lesioni personali gravi e gravissime quali definite dall'Art.583 del codice penale, nonché per i danni ai veicoli. L'assicurazione, limitatamente ai danni corporali, è valida a condizione che sia prestata la garanzia R.C.O./I. (Art. 4.1).

La presente garanzia è prestata a condizione che l'importo dei lavori ceduti in subappalto non superi, al momento del sinistro, il 30% del fatturato annuo. Per il calcolo della suddetta percentuale si terrà conto del fatturato complessivo nonché di quello riferito ai lavori ceduti, il tutto relativo al periodo "inizio anno solare in cui si è verificato il sinistro - giorno del sinistro". Qualora in caso di sinistro risulti che l'importo dei lavori ceduti in subappalto sia superiore alla percentuale di cui sopra (con tolleranza di cinque punti percentuali), il danno verrà ammesso a risarcimento nella proporzione esistente tra la percentuale suddetta e quella effettiva di cessione lavori.

Se il premio è calcolato sull'importo del fatturato, la presente garanzia è operante senza alcun riferimento alla per-

centuale di lavori ceduti in subappalto.

Art. 3.19 – Affidamento auto

Premesso che l'Assicurato può affidare a qualsiasi titolo a propri dipendenti, collaboratori e consulenti, autovetture, immatricolate ad uso privato, di cui è proprietario, usufruttuario o acquirente con patto di riservato dominio, si precisa che l'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni subiti dal conducente delle autovetture stesse a causa di vizio occulto di costruzione o di difetto di manutenzione di cui l'Assicurato debba rispondere, e ciò a deroga dell'Art. 5.1 "Esclusioni" - lettera m).

La presente garanzia non opera qualora l'evento si configuri come "infortunio sul lavoro" e il conducente sia un dipendente soggetto per legge all'I.N.A.I.L.

Art. 3.20 – Visite guidate all'interno dell'azienda – Dimostrazione dei prodotti e/o cicli di lavorazione

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato dall'accompagnamento dei clienti, studenti e/o persone in genere per visite guidate all'interno dell'azienda, nonché presentazione e/o dimostrazione dei prodotti e/o cicli di lavorazione, anche presso terzi. Le persone di cui sopra nonché coloro che partecipano alla presentazione e/o dimostrazione dei prodotti e/o cicli di lavorazione sono considerati terzi.

Art. 3.21 – Lavoratori a progetto e/o altri rapporti di lavoro ai sensi del D.Lgs. n° 276/2003 (attuazione della legge delega n° 30/2003 - cosiddetta "Legge Biagi")

Premesso che l'Assicurato può avvalersi, nell'ambito della propria attività di:

- 1) lavoratori a progetto;
- 2) prestatori di lavoro assunti da un'agenzia di somministrazione lavoro;
- 3) altri lavoratori assunti con contratto stipulato nell'ambito e nel rispetto del suddetto Decreto Legislativo;

l'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni cagionati e/o subiti dalle suddette persone.

Si precisa comunque che per quanto riguarda i danni corporali subiti dalle persone per le quali l'Assicurato ha l'obbligo di legge di iscriverle all'I.N.A.I.L., la garanzia si intende operante nell'ambito della garanzia R.C.O., sempreché comunque la stessa risulti prestata. La garanzia è valida a condizione che i rapporti di lavoro di cui alle persone elencate ai precedenti punti risultino da regolare contratto. L'Assicurato è tenuto a comunicare, ai fini del conteggio del premio di regolazione, anche l'importo corri sposto ai suddetti lavoratori o all'agenzia di somministrazione lavoro per l'utilizzo della prestazione lavorativa (il presente comma non si applica qualora il premio sia calcolato sul fatturato).

Art. 3.22 - Organizzazione e gestione di corsi di formazione, borse di studio e/o stages

L'assicurazione si intende operante per la responsabilità civile derivante all'Assicurato dalla organizzazione e gestione di corsi di formazione, borse di studio e/o stages formativi. L'assicurazione comprende la responsabilità civile

derivante all'Assicurato per danni cagionati e/o subiti dalle persone che partecipano ai suddetti corsi, borse di studio e/o stages. Si precisa comunque che per quanto riguarda i danni corporali subiti dalle persone per le quali l'Assicurato ha l'obbligo di legge di iscriverle all'I.N.A.I.L., la garanzia si intende operante nell'ambito della garanzia R.C.O., sempreché comunque la stessa risulti prestata.

Art. 3.23 – Danni alle cose di proprietà dei dipendenti, dei lavoratori di cui all'Art. 3.21, dei soci a responsabilità limitata e degli associati in partecipazione

L'assicurazione comprende i danni cagionati alle cose di proprietà dei dipendenti, dei soci a responsabilità limitata e degli associati in partecipazione. Sono comunque esclusi i danni da furto e/o incendio.

Art. 3.24 – Formazione per persone portatrici di handicap

Premesso che:

- a) gli enti pubblici, nell'ambito dei propri programmi istituzionali, possono inviare presso l'Assicurato persone portatrici di handicap fisici o mentali al fine di facilitarne l'inserimento nel mondo del lavoro;
- b) gli assistiti portatori di handicap possono essere affidati alla sorveglianza ed assistenza dei dipendenti dell'Assicurato;

l'assicurazione si intende prestata per la responsabilità civile derivante all'Assicurato e/o ai suoi dipendenti per danni cagionati e/o subiti da tali persone affidate.

Art. 3.25 - Rapina, aggressioni, atti violenti

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni subiti da terzi, nell'ambito dell'azienda, a seguito di rapina, aggressioni e/o atti violenti fatte salve le Esclusioni di cui all'Art. 5.1.

Art. 3.26 – Danni subiti da amministratori

A parziale deroga dell'Art. 5.1 lettera b), l'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni subiti dagli amministratori, escluso il legale rappresentante, in relazione allo svolgimento delle loro mansioni inerenti la carica ricoperta.

La garanzia è prestata limitatamente alla morte o lesioni gravi o gravissime, così come definite dall'Art. 583 del Codice Penale.

Art. 3.27 – Lavori presso terzi

L'assicurazione comprende il rischio relativo ai lavori di rifornimento, consegna, ritiro merce, installazione, posa in opera, manutenzione, riparazione presso terzi.

Art. 3.28 – Lavori di edilizia e di scavo

L'assicurazione comprende il rischio relativo all'esecuzione dei lavori di edilizia e di scavo e reinterro in genere, purché accessori e complementari all'attività principale de scritta in polizza.

Art. 3.29 – Committenza lavori ai sensi del D.Lgs. 81/2008

L'assicurazione comprende la responsabilità civile de-

rivante all'Assicurato ai sensi del D.Lgs. 81/2008 (e successive modifiche e/o integrazioni) nella sua qualità di committente i lavori rientranti nel campo di applicazione del decreto legislativo stesso. Le imprese esecutrici dei lavori (nonché i loro titolari e/o dipendenti) sono considerati terzi. La garanzia è valida a condizione che l'Assicurato abbia designato il responsabile dei lavori, nonché, ove imposto dal decreto legge suddetto, il coordinatore per la progettazione ed il coordinatore dell'esecuzione dei lavori.

La presente garanzia è prestata con una franchigia secondo quanto stabilito dall'Art. 5.2 "Franchigia – minimo non risarcibile" e con il massimo risarcimento di € 500.000,00 per sinistro e per anno assicurativo.

Art. 3.30 – Attività complementari

L'assicurazione comprende anche la responsabilità civile a carico dell'Assicurato verso terzi (compresi dipendenti, sempreché il danno non sia indennizzabile a norma del D.P.R. 30/6/1965 N. 1124) per i danni derivanti dalle sottoelencate attività se ed in quanto inerenti l'attività principale dichiarata:

- a) gestione di spacci e mense aziendali compresi i casi di avvelenamento da cibi e da bevande;
- b) gestione di negozi per la vendita al pubblico situati nell'ambito dell'azienda;
- c) organizzazione di attività dopo-lavoristiche e ricreative, convegni, congressi, esclusa l'organizzazione di gite aziendali;
- d) servizi di sorveglianza, anche armata;
- e) proprietà o uso di cani;
- f) servizio sanitario di pronto soccorso prestato all'interno dell'azienda e/o dei cantieri;
- g) partecipazioni ad esposizioni, fiere, mostre e mercati, compreso il rischio derivante dall'allestimento, montaggio e smontaggio degli stands;
- h) proprietà e manutenzione di tendoni, insegne, cartelli pubblicitari e striscioni, ovunque installati; proprietà ed utilizzo nell'ambito dell'azienda di impianti fotovoltaici;
- i) proprietà e gestione nell'ambito dell'azienda di distributori automatici di cibi e bevande, utilizzazione di distributori di proprietà di terzi, compresi i danni provocati dai cibi e dalle bevande distribuiti;
- j) utilizzazione di antenne radiotelevisive, di recinzioni in genere, di cancelli anche automatici, di porte ad apertura elettronica, di spazi esterni di pertinenza dell'azienda, compresi giardini, alberi, piante, strade private, binari di raccordo (senza attraversamento di strade), parcheggi (esclusa la custodia di veicoli), attrezzature sportive e per giochi;
- k) svolgimento di operazioni inerenti a "sponsorizzazioni", esclusa l'eventuale organizzazione delle manifestazioni sponsorizzate;
- l) lavori di pulizia ed ordinaria manutenzione dei locali occupati dall'Assicurato per l'esercizio dell'attività de scritta in polizza;
- m) manutenzione, riparazione e pulizia di quanto necessario all'attività dichiarata, compresi macchinari, veicoli ed attrezzature;

- n) utilizzazione di cabine elettriche, centrali termiche, serbatoi di carburante, nonché relativi impianti e reti di distribuzione all'interno dell'azienda;
- o) committenza dei rischi sopra elencati;
- p) circolazione e dall'uso di biciclette anche a pedalata assistita, purché utilizzate a scopi aziendali.

Art. 3.31 – Validità territoriale

L'assicurazione R.C.T. vale per i danni che avvengono nei territori di tutti i Paesi Europei.

Limitatamente alla partecipazione a mostre e/o fiere e per viaggi d'affari l'assicurazione vale in tutto il Mondo.

Condizioni Speciali

(Sempre operanti per i rischi sotto indicati)

Art. 3.32 – Riparazione veicoli (officine meccaniche, carrozzerie, elettrauto e gommisti)

La garanzia comprende i danni ai veicoli che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo, purché il danno non derivi dal lavoro eseguito sul veicolo stesso. Sono comunque compresi i danni subiti dai veicoli a seguito delle operazioni di movimentazione, sistemazione e/o caduta dal ponte e/o buche, sollevamento o viceversa. La garanzia è prestata esclusivamente nell'ambito dell'azienda.

Sono esclusi i danni da furto e incendio o atti vandalici.

La presente garanzia è prestata con una franchigia secondo quanto stabilito dall'Art. 5.2 "Franchigia – minimo non risarcibile" e con il massimo risarcimento di € 25.000,00 per sinistro e per anno assicurativo.

Art. 3.33 – Distributori di carburante – Stazioni di servizio – Autolavaggi

La garanzia comprende i danni subiti dai veicoli di terzi in consegna o custodia all'Assicurato ovvero sottoposti a rifornimento, manutenzione o lavaggio, esclusi i danni da furto, incendio o atti vandalici.

Sono compresi inoltre:

- i danni subiti dai veicoli su cui si sono eseguite le operazioni di erogazione carburante e/o lubrificante in conseguenza di difettosa esecuzione delle operazioni stesse (compresi i danni derivanti dall'erogazione di carburante e/o lubrificante avariato) e verificatisi entro 48 ore dalla data della loro esecuzione ed ad una distanza dall'esercizio non superiore a 5000 m. Sono esclusi i danni derivanti da difetto originario dei prodotti erogati;
- i danni ai veicoli in consegna o custodia derivanti da movimentazioni effettuate nell'ambito dell'area di pertinenza dell'azienda.

La presente garanzia è prestata con una franchigia secondo quanto stabilito dall'Art. 5.2 "Franchigia – minimo non risarcibile" e con il massimo risarcimento di € 25.000,00 per sinistro e per anno assicurativo.

Qualora esista officina meccanica, elettrauto e/o gommista, i danni cagionati ai veicoli in consegna e/o custodia dell'Assicurato, in relazione allo svolgimento di detta attività, si intendono regolati dalla Condizione speciale "Riparazione veicoli" di cui all'Art. 3.32.

4. SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO I DIPENDENTI (R.C.O./R.C.I.)

Art. 4.1 - Oggetto dell'assicurazione R.C.O./R.C.I.

a) Assicurazione Responsabilità Civile verso dipendenti soggetti all'assicurazione di legge contro gli infortuni (R.C.O.) - Compreso danno biologico

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

a.1) ai sensi degli articoli 10 e 11 del D.P.R. 30 Giugno 1965 n° 1124 come modificato dal D.Lgs. n. 38 del 23/02/2000 (rivalsa I.N.A.I.L.)

per gli infortuni (escluse le malattie professionali) sofferti dai prestatori di lavoro da lui dipendenti, addetti all'attività per la quale è prestata l'assicurazione, compresi altresì i dirigenti e le persone in rapporto di lavoro a progetto (parasubordinati) compreso inoltre il rischio in itinere.

La Società quindi si obbliga a rifondere all'Assicurato le somme richieste dall'I.N.A.I.L. a titolo di regresso.

a.2) ai sensi del codice civile (e maggior danno) nonché del D.Lgs. 81/2008 (e successive modifiche ed integrazioni)

a titolo di risarcimento di danni non rientranti nei casi di cui al precedente punto a.1) o eccedenti gli stessi cagionati ai su indicati prestatori di lavoro da infortuni dai quali sia derivata morte o invalidità permanente (escluse le malattie professionali). Tale garanzia è prestata, con riferimento a ciascun evento con una franchigia fissa di € 2.500,00 per persona infortunata.

L'assicurazione R.C.O. è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge.

a.3) buona fede I.N.A.I.L.

l'assicurazione di responsabilità civile verso i dipendenti soggetti all'assicurazione di legge contro gli infortuni (R.C.O.) conserva la propria validità anche nel caso di mancata assicurazione presso l'I.N.A.I.L. di personale, quando ciò derivi da inesatta o erronea interpretazione delle norme di legge vigenti in materia e sempreché ciò non derivi da comportamento doloso.

b) Assicurazione Responsabilità Civile verso dipendenti non soggetti all'assicurazione di legge contro gli infortuni (R.C.I.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) per danni corporali (escluse le malattie professionali) involontariamente cagionati ai propri dipendenti non soggetti all'obbligo di assicurazione ai sensi del D.P.R. 30 Giugno 1965 N. 1124, in conseguenza di un fatto verificatosi in occasione di lavoro o di servizio.

Art. 4.2 - Equiparazione ai dipendenti

Agli effetti delle garanzie R.C.O. ed R.C.I. di cui all'Art. 4.1 lett. a) e b), sono equiparati a prestatori di lavoro dipenden-

ti dall'Assicurato i soci a responsabilità limitata e gli associati in partecipazione (escluso il legale rappresentante), purché addetti all'attività per la quale è prestata l'assicurazione. Limitatamente alle sole rivalse I.N.A.I.L. ed I.N.P.S. la garanzia è estesa ai soci a responsabilità illimitata, ai soci aventi qualifica di legali rappresentanti, ai familiari dell'Assicurato (o dei soci), purché addetti all'attività per la quale è prestata l'assicurazione.

Art. 4.3 - Rivalsa I.N.P.S.

L'assicurazione R.C.O./R.C.I. vale anche per le azioni di rivalsa esperite dall'I.N.P.S. ai sensi dell'Art. 14 della Legge 12 Giugno 1984, n. 222.

Art. 4.4 - Soci non dipendenti - Associati in partecipazione - Familiari dell'Assicurato (o dei soci) - Amministratori - Legale rappresentante

Si precisa che ai fini della garanzia di Responsabilità Civile verso i dipendenti (R.C.O.-R.C.I.) di cui agli Articoli 4.1, 4.2, 4.3 le persone sopraindicate devono intendersi *Assicurate*. La Società quindi si obbliga a tenere indennità tali persone di quanto queste siano tenute a pagare, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) per rivalsa esercitata dall'I.N.A.I.L. e/o dall'I.N.P.S. in conseguenza di infortuni (escluse le malattie professionali) subiti in occasione di lavoro da dipendenti soggetti e/o non soggetti all'I.N.A.I.L..

Art. 4.5 - Validità territoriale

L'assicurazione R.C.O./R.C.I. vale in tutto il Mondo.

5. DELIMITAZIONI

Art. 5.1 - Esclusioni

Non sono considerati terzi ai fini dell'assicurazione R.C.T.:

- a) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente;
- b) quando l'Assicurato non è una persona fisica, il legale rappresentante, gli amministratori (salvo quanto indicato all'Art. 3.26 della Sezione Responsabilità Civile - Esercizio dell'attività), il socio a responsabilità illimitata, nonché le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lett. a);
- c) le persone che, essendo in rapporto di dipendenza con l'Assicurato, subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio, i subappaltatori ed 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, salvo quanto diversamente previsto in polizza.

L'assicurazione R.C.T./R.C.O.-R.C.I. non comprende i danni:

- d) causati da detenzione o impiego di esplosivi;
- e) causati da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.);
- f) di qualunque natura, comunque occasionati, direttamente o indirettamente derivanti, seppure in parte, dal-

l'esposizione e/o contatto con l'asbesto, l'amianto e/o qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'asbesto o l'amianto;

- g) conseguenti a responsabilità derivanti da campi elettromagnetici;
- h) derivanti da scioperi, tumulti, sommosse, da fatti di guerra dichiarata e non, guerra civile, ammutinamento e tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti.

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

- i) causati da furto, salvo quanto previsto all'Art. 3.16;
- l) alle cose che l'Assicurato usi o detenga a qualsiasi titolo nonché a quelle trasportate, rimorchiate, movimentate, sollevate, caricate e scaricate;
- m) causati 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, salvo quanto previsto agli Artt. 3.4 e 3.19;
- n) causati da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore e che, comunque, non abbia compiuto il 16° anno di età;
- o) alle opere in costruzione e alle cose sulle quali si eseguono i lavori;
- p) conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo, a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sotto suolo suscettibile di sfruttamento;
- q) provocati da persone non in rapporto di dipendenza con l'Assicurato e della cui opera questi si avvalga nell'esercizio della propria attività, salvo quanto diversamente previsto in polizza;
- r) cagionati da opere o installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori o, qualora si tratti di operazioni di riparazione, manutenzione o posa in opera, quelli non avvenuti durante l'esecuzione dei lavori, nonché i danni cagionati da prodotti e cose in genere dopo la consegna a terzi. Per le opere che richiedono spostamenti successivi dei lavori e, comunque, ad esecuzione frazionata con risultati parziali distintamente individuabili, si tiene conto, anziché del compimento dell'intera opera, del compimento di ogni singola parte, ciascuna delle quali si considera compiuta dopo l'ultimazione dei lavori che la riguardano e, comunque, dopo trenta giorni da quando la stessa è stata resa accessibile all'uso ed aperta al pubblico;
- s) a fabbricati ed a cose in genere causati da assestamento o vibrazioni del terreno, da qualsiasi causa determinati;
- t) a cose altrui derivanti da incendio, salvo quanto previsto all'Art. 3.7;
- u) consistenti in risarcimenti a carattere punitivo (es. punitive or exemplary damages) e/o sanzionatorio;
- v) derivanti a seguito da malattia già manifestatasi o che potrebbero manifestarsi in relazione alla encefalopatia spongiforme (TSE) come a titolo esemplificativo quella bovina o nuove varianti della malattia Creutzfeld - Jakob (vCJD);
- Y) da responsabilità derivanti da prodotti geneticamente modificati.

Art. 5.2 – Franchigia – Minimo non risarcibile

Limitatamente ai danni materiali l'assicurazione si intende prestata in ogni caso con l'applicazione della franchigia fissa ed assoluta o minimo non risarcibile per ogni sinistro di € 500,00.

Detto importo può essere modificato per espressa scelta del Contraente, riportata in polizza, come sotto indicato:

- Euro 250,00 (operante solo se richiamato il codice a in polizza);
- Euro 750,00 (operante solo se richiamato il codice b in polizza);
- Euro 1.000,00 (operante solo se richiamato il codice c in polizza);
- Euro 1.500,00 (operante solo se richiamato il codice d in polizza);
- Euro 2.500,00 (operante solo se richiamato il codice e in polizza).

Gli importi previsti per specifiche garanzie sono sostituiti dalla franchigia operante se inferiori. Tali importi restano invariati se pari o superiori alla franchigia prevista come operante.

Art. 5.3 – Massimo risarcimento

Qualora lo stesso sinistro interessi contemporaneamente la garanzia R.C.T. e/o R.C.I. e/o R.C.O., il massimo esborso della Società non potrà superare il massimale previsto in polizza per la garanzia RCT.

Art. 5.4 – Pluralità di assicurati

Il massimale stabilito in polizza per la garanzia cui si riferisce la domanda di risarcimento resta, per ogni effetto, unico anche nel caso di corresponsabilità di più Assicurati fra loro.

6. CONDIZIONI PARTICOLARI

(Condizioni valide se richiamate in polizza)

Estensioni di garanzia

1 – Inquinamento dell'acqua, dell'aria e del suolo

A parziale deroga dell'Art. 5.1 "Esclusioni" lett. p) la garanzia si estende ai danni causati da inquinamento non graduale dell'acqua, dell'aria o del suolo congiuntamente o disgiuntamente provocati da sostanze di qualunque natura emesse o comunque fuoriuscite a seguito di rottura accidentale di impianti, condutture e/o macchinari.

La presente garanzia è prestata con uno scoperto per ogni sinistro del 10% col minimo di € 2.500,00 e con il massimo risarcimento pari al 10% del massimale di polizza con un massimo di € 250.000,00 per sinistro ed anno assicurativo.

2 – R.C.O. Danno biologico senza franchigia

L'Art. 4.1 lett. a) "Assicurazione Responsabilità Civile verso dipendenti soggetti all'assicurazione di legge contro gli infortuni (R.C.O.)" di cui all'oggetto dell'assicurazione R.C.O./R.C.I. si intende abrogato e sostituito come segue:

- a) la Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile:
- a.1) ai sensi degli articoli 10 e 11 del D.P.R. 30 Giugno

1965 n° 1124 come modificato dal D.Lgs. n.38 del 23/02/2000 (rivalso I.N.A.I.L.) per gli infortuni (escluse le malattie professionali) sofferti dai prestatori di lavoro da lui dipendenti, addetti all'attività per la quale è prestata l'assicurazione, compresi altresì i dirigenti e le persone in rapporto di lavoro a progetto (parasubordinati) compreso inoltre il rischio in itinere. La Società quindi si obbliga a rifondere all'Assicurato le somme richieste dall'I.N.A.I.L. a titolo di regresso.

- a.2) ai sensi del codice civile (e maggior danno) nonché del D.Lgs. 81/2008 (e successive modifiche ed integrazioni) a titolo di risarcimento di danni non rientranti nei casi di cui al precedente punto a.1) o eccedenti gli stessi cagionati ai su indicati prestatori di lavoro da infortuni dai quali sia derivata morte o invalidità permanente (escluse le malattie professionali).

L'assicurazione R.C.O. è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge.

- a.3) buona fede I.N.A.I.L.

l'assicurazione di responsabilità civile verso i dipendenti soggetti all'assicurazione di legge contro gli infortuni (R.C.O.) conserva la propria validità anche nel caso di mancata assicurazione di personale presso l'I.N.A.I.L. quando ciò derivi da inesatta o erronea interpretazione delle norme di legge vigenti in materia e sempreché ciò non derivi da comportamento doloso.

3 - Malattie professionali

L'assicurazione della responsabilità civile verso dipendenti soggetti all'assicurazione di legge contro gli infortuni (R.C.O.) è estesa - alle medesime condizioni di cui all'Art. 5.1 e ferme le esclusioni di polizza - ai rischi delle malattie professionali riconosciute dall'I.N.A.I.L. e/o dalla Magistratura. L'estensione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie 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 periodo di validità della presente estensione.

La garanzia non è altresì operante:

- per quei prestatori di lavoro dipendenti per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
- per la intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge da parte dell'Assicurato;
- per le malattie professionali che si manifestino dopo 1 anno dalla data di cessazione della presente garanzia o dalla cessazione del rapporto di lavoro;
- per le malattie professionali riconducibili o comunque connesse a situazioni di "mobbing", discriminazione razziale, sessuale o religiosa;
- per le malattie professionali conseguenti alla silicosi e/o connesse alla lavorazione dell'amianto;
- per i casi di contagio da virus di HIV.

L'assicurazione si intende prestata fino alla concorrenza di un massimale pari al 50% di quello previsto in polizza. Tale massimale rappresenta la massima esposizione della Società per uno o più sinistri verificatisi in uno stesso

periodo annuo di assicurazione o originati dal medesimo tipo di malattia professionale.

Qualora il presente contratto ne sostituisca un altro stipulato con la Società, senza soluzione di continuità, per il medesimo rischio e la stessa garanzia, l'assicurazione vale anche per le malattie professionali manifestatesi dopo la cessazione della polizza sostituita ma che siano conseguenza di fatti colposi commessi e verificatisi per la prima volta nel periodo di validità della polizza sostituita e denunciati nel corso di validità della presente polizza. La garanzia opera nei limiti del massimale della polizza sostituita e solo per i sinistri non più garantiti dalla stessa.

Ai sensi e per gli effetti degli Artt. 1892, 1893 del Codice Civile l'Assicurato dichiara:

- di non aver riportato negli ultimi tre anni denunce per violazione di leggi, regolamenti o norme concernenti la tutela e la salute dei lavoratori;
- di non aver avuto negli ultimi tre anni alcuna richiesta di risarcimento a seguito di malattie professionali o rivalse da parte dell'I.N.A.I.L. e/o I.N.P.S.;
- di non essere a conoscenza, alla data di effetto della presente garanzia, di circostanze o situazioni che potrebbero determinare richieste di risarcimento nei suoi confronti in conseguenza di malattie professionali.

4 - Garanzia postuma per lavori di installazione, posa in opera, riparazione e manutenzione (durata annuale)

A parziale deroga di quanto previsto all'Art. 5.1 "Esclusioni" lett. r), l'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni - anche derivanti da incendio - avvenuti dopo il compimento dei lavori di installazione, posa in opera, riparazione e manutenzione, esclusivamente in conseguenza di difettosa esecuzione degli stessi. L'assicurazione vale per i lavori iniziati in data successiva va all'effetto della presente estensione di garanzia e per i sinistri verificatisi entro un anno dalla data del loro compimento, rilevabile da fatture e/o altra documentazione fiscale, purché denunciati alla Società durante il periodo di validità della garanzia stessa o di altra polizza R.C.T. emessa in sostituzione, senza soluzione di continuità, e sempreché rimanga operante la garanzia postuma, fermi comunque i termini previsti dalle norme per la denuncia dei sinistri.

L'assicurazione non comprende i danneggiamenti alle cose installate, poste in opera od oggetto dei lavori di manutenzione e/o riparazione, i danni da mancata e/o difettosa produzione e/o erogazione del freddo, i danni subiti dai veicoli e/o natanti oggetto di interventi, le spese per le relative sostituzioni o riparazioni.

La presente garanzia è prestata con uno scoperto per ogni sinistro del 10% con il minimo stabilito dall'Art. 5.2 "Franchigia - minimo non risarcibile" e con il massimo risarcimento pari al 20% del massimale di polizza per sinistro e per anno assicurativo.

5 - Garanzia postuma per lavori di installazione, posa in opera, riparazione e manutenzione (durata decennale)

A parziale deroga di quanto previsto all'Art. 5.1 "Esclusioni" lett. r) l'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni - anche derivanti da incendio

- avvenuti dopo il compimento dei lavori di installazione, posa in opera, riparazione e manutenzione, esclusivamente in conseguenza di difettosa esecuzione degli stessi. L'assicurazione vale per i lavori iniziati in data successiva va all'effetto della presente estensione di garanzia e per i sinistri verificatisi entro dieci anni dalla data del loro compimento, rilevabile da fatture e/o altra documentazione fiscale, purché denunciati alla Società durante la validità della garanzia stessa o di altra polizza R.C.T. emessa in sostituzione, purché senza soluzione di continuità, e sempreché rimanga operante la garanzia postuma, fermi comunque i termini previsti dalle norme per la denuncia dei sinistri.

L'assicurazione non comprende i danneggiamenti alle cose installate, poste in opera od oggetto dei lavori di manutenzione e/o riparazione, i danni da mancata e/o difettosa produzione e/o erogazione del freddo, i danni subiti dai veicoli e/o natanti oggetto di interventi, le spese per le relative sostituzioni o riparazioni.

La presente garanzia è prestata con uno scoperto per ogni sinistro del 10% con il minimo stabilito dall'Art. 5.2 "Franchigia - minimo non risarcibile" e con il massimo risarcimento pari al 20% del massimale di polizza per sinistro e per anno assicurativo.

26 - Danni subiti dai veicoli dopo l'ultimazione dei lavori

A parziale deroga di quanto previsto alla Condizione Particolare 4 (Postuma annuale) o 5 (Postuma poliennale), richiamata in polizza, l'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni ai veicoli - anche derivanti da incendio - avvenuti dopo il compimento dei lavori di installazione, riparazione e manutenzione, esclusivamente in conseguenza di difettosa esecuzione degli stessi.

L'assicurazione vale per i lavori iniziati in data successiva all'effetto della presente estensione di garanzia, rilevabili da fattura e/o da altra documentazione fiscale, e per i sinistri verificatisi e denunciati alla Società entro 180 giorni dall'esecuzione dei lavori e, comunque, durante il periodo di validità della garanzia stessa o di altra polizza RCT emessa dalla Società in sostituzione senza soluzione di continuità, e sempreché rimanga operante la garanzia postuma. Restano fermi i termini previsti dalle norme per la denuncia dei sinistri.

L'assicurazione non comprende i danneggiamenti alle parti del veicolo installate o che sono state direttamente oggetto dei lavori di riparazione e/o manutenzione e le spese per le relative sostituzioni o riparazioni.

La presente garanzia è prestata con uno scoperto per ogni sinistro del 10% col minimo di € 1.000,00 e con il massimo risarcimento di € 20.000,00 per sinistro ed € 40.000,00 per anno.

27 - Riparazione veicoli - Danni ai veicoli in consegna, custodia e/o oggetto dei lavori

La Condizione Speciale 3.32 "Riparazione veicoli" viene integralmente sostituita da quanto di seguito riportato. La garanzia comprende i danni subiti dai veicoli di terzi che l'Assicurato abbia in consegna, custodia, anche conseguenti a lavori di installazione, riparazione manutenzione, movimentazione, sistemazione e/o caduta dal ponte e/o buche, sollevamento e viceversa, verificatisi nell'ambito

dell'azienda descritta in polizza.

Sono comunque esclusi i danni da incendio e/o furto nonché i danni alle parti di veicolo direttamente interessati dai lavori di installazione, riparazione e/o manutenzione.

La garanzia si intende prestata con applicazione di una franchigia di importo pari a quella indicata nella Scheda di polizza, e comunque non inferiore a € 750,00.

6 – Danni a cose in consegna, custodia, sollevate, caricate, scaricate e/o movimentate

L'assicurazione a deroga dell'Art. 5.1 "Esclusioni" lettera l) - comprende i danni alle cose di terzi in consegna e/o custodia dell'Assicurato e/o dei suoi dipendenti, purché tali danni non si verifichino in conseguenza dell'uso o del trasporto di tali cose e/o durante l'esecuzione di lavori sulle stesse. Sono comunque compresi i danni alle cose sollevate, caricate, scaricate e/o movimentate nell'ambito dell'azienda assicurata e/o di terzi. La presente garanzia è prestata con uno scoperto per ogni sinistro del 10% con il minimo stabilito dall'Art. 5.2 "Franchigia - minimo non risarcibile" e con il massimo risarcimento pari al 5% del massimale di polizza per sinistro e per anno assicurativo.

Sono esclusi i danni a macchinari e/o attrezzature costituenti strumenti di lavoro nonché quelli da furto, smarrimento, incendio e bagnamento.

La presente garanzia non è operante per il rischio "Rimozione veicoli - Soccorso stradale".

7 – Rimozione veicoli – Soccorso stradale

A parziale deroga di quanto previsto in polizza, la garanzia comprende i danni cagionati ai veicoli trasportati, rimorchiati o sollevati da mezzi utilizzati dall'Assicurato per l'attività di rimozione veicoli - soccorso stradale, a seguito di caduta, sganciamento o collisione.

La presente garanzia è prestata con una franchigia secondo quanto stabilito dall'Art. 5.2 "Franchigia - minimo non risarcibile" e con il massimo risarcimento di € 25.000,00 per sinistro e per anno assicurativo.

Restano comunque esclusi i danni arrecati alle cose contenute e/o trasportate sul veicolo oggetto dell'intervento.

9 – Errato trattamento dei dati personali

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi del D. Lgs. n. 196 del 30/6/2003 (Codice in materia di dati personali) per perdite patrimoniali cagionate a terzi, compresi i clienti e/o i dipendenti, in conseguenza dell'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali di terzi, purché conseguenti a fatti involontari e non derivanti da comportamento illecito continuativo.

La presente garanzia è prestata con uno scoperto per ogni sinistro del 10% col minimo di € 1.500,00 e con il massimo risarcimento pari al 10% del massimale di polizza.

10 – Estensione territoriale

A deroga dell'Art. 3.31 l'assicurazione R.C.T. vale per i danni che avvengono nei territori di tutti i paesi del Mondo fatta eccezione per quanto derivante da società produttive e/o commerciali domiciliate anche temporaneamente in

Usa, Canada, Messico e Portorico. Limitatamente ai danni che avvengono nei Paesi extra europei, la garanzia si intende prestata con l'applicazione della franchigia fissa di € 7.500,00 operante per danni corporali e per danni materiali, fermi comunque scoperti e/o franchigie di importo superiore previsti per specifiche garanzie.

22 - Aumento del massimale per particolari garanzie (massimale raddoppiato)

Il massimale previsto in polizza per le sotto indicate garanzie si intende raddoppiato:

Art. 1.3 - Danni a cose trovatisi nell'ambito di esecuzione dei lavori

Art. 1.7 - Danni da incendio

Art. 1.9 - Danni da cedimento o franamento del terreno

Art. 1.10 - Danni a condutture ed impianti sotterranei

Art. 1.11 - Danni da interruzioni o sospensioni di attività

Art. 1.16 - Danni da furto.

23 - Aumento del massimale per particolari garanzie (massimale quadruplicato)

Il massimale previsto in polizza per le sotto indicate garanzie si intende quadruplicato:

Art. 1.3 - Danni a cose trovatisi nell'ambito di esecuzione dei lavori

Art. 1.7 - Danni da incendio

Art. 1.9 - Danni da cedimento o franamento del terreno

Art. 1.10 - Danni a condutture ed impianti sotterranei

Art. 1.11 - Danni da interruzioni o sospensioni di attività

Art. 1.16 - Danni da furto.

24 – Clausola "Secondo rischio – Garanzia R.C.T./ R.C.O." (polizza di 1° rischio in corso con garanzia di responsabilità civile verso terzi e verso prestatori di lavoro)

L'Assicurato dichiara - e tale dichiarazione si intende essenziale ai fini della validità ed efficacia della polizza - di avere in corso, per lo stesso rischio di cui al presente contratto, polizza di assicurazione di responsabilità civile verso terzi (R.C.T.) e verso prestatori di lavoro (R.C.O.) con altra Società. La Società rinuncia, alla stipula della presente polizza, a conoscere il nominativo dell'altra Società e a richiedere copia di tale contratto, fermo comunque l'impegno dell'Assicurato di consegnarne copia alla Società all'atto di denuncia di un sinistro.

Si precisa pertanto che:

a) per quanto garantito dalla presente polizza, e non da detta altra assicurazione, la Società risponderà per l'intero danno, nei limiti e condizioni previste dal presente contratto, con applicazione della franchigia di € 7.500,00 da intendersi operante per danni corporali e danni materiali, fermi comunque scoperti e/o franchigie di importo superiore pattuiti in polizza per specifiche garanzie;

b) per quanto garantito sia dalla presente polizza che da detta altra assicurazione, la Società risponderà in eccedenza ai massimali e/o sottolimiti previsti dal suddetto contratto di "1° rischio" e sino alla concorrenza dei limiti e condizioni di cui alla presente polizza, senza applicazione di alcun scoperto e/o franchigia. Sono comunque esclusi dall'indennizzo di polizza importi di scoperti e/o franchigie a carico dell'Assicurato e previsti dal contrat-

to in corso con altra Società. La presente polizza è operante a condizione che in caso di sinistro sia in vigore la suddetta "polizza di 1° rischio", con premio regolarmente pagato.

25 – Clausola "Secondo rischio – Garanzia R.C.T." (polizza di 1° rischio in corso con la sola garanzia di Responsabilità civile verso terzi)

L'Assicurato dichiara - e tale dichiarazione si intende essenziale ai fini della validità ed efficacia della polizza - di avere in corso, per lo stesso rischio di cui al presente contratto, polizza di assicurazione di responsabilità civile verso terzi (R.C.T.) con altra Società. La Società rinuncia, alla stipula della presente polizza, a conoscere il nominativo dell'altra Società e a richiedere copia di tale contratto, fermo comunque l'impegno dell'Assicurato di consegnarne copia alla Società all'atto di denuncia di un sinistro.

Si precisa pertanto che:

- a) per quanto garantito dalla presente polizza, e non da detta altra assicurazione, la Società risponderà per l'intero danno, nei limiti e condizioni previste dal presente contratto, con applicazione della franchigia di € 7.500,00 da intendersi operante per danni corporali e danni materiali, fermi comunque scoperti e/o franchigie di importo superiore pattuiti in polizza per specifiche garanzie;
- b) per quanto garantito sia dalla presente polizza che da detta altra assicurazione, la Società risponderà in eccedenza ai massimali e/o sottolimiti previsti dal suddetto contratto di "1° rischio" e sino alla concorrenza dei limiti e condizioni di cui alla presente polizza, senza applicazione di alcun scoperto e/o franchigia.

Sono comunque esclusi dall'indennizzo di polizza importi di scoperti e/o franchigie a carico dell'Assicurato e previsti dal contratto in corso con altra Società.

La presente polizza è operante a condizione che in caso di sinistro sia in vigore la suddetta "polizza di 1° rischio", con premio regolarmente pagato.

28 - Certificazione sistema gestione integrato della salute e sicurezza sul lavoro

Poiché l'Assicurato - in ottemperanza a quanto previsto dal D.Lgs. 81/2008 in materia di "buone prassi" (soluzioni aziendali finalizzate alla riduzione dei rischi ed al miglioramento delle condizioni di lavoro) - ha dichiarato di essere in possesso di un certificato valutato e rilasciato da un ente indipendente accreditato in conformità ad almeno una delle seguenti disposizioni:

- a) Linee Guida UNI - INAIL;
 - b) Standard BS OHSAS 18001 (in materia di sicurezza);
- la Società concede uno sconto pari a 5% del premio di tariffa. L'Assicurato è tenuto a comunicare alla Società eventuali modifiche rispetto a quanto sopra dichiarato ed a pagare il premio di tariffa con effetto dal giorno della comunicazione.

Qualora al momento del sinistro l'Assicurato fosse sprovvisto del certificato o fosse in possesso di certificato non conforme alle disposizioni indicate al punto a) e b), si procederà al risarcimento del sinistro con applicazione di uno scoperto del 15%, con il minimo di € 1.000,00 ed il massimo di € 15.000,00.

Limitazioni di garanzia

11 - Esclusione dei lavori di installazione, posa in opera, manutenzione e riparazione presso terzi

L'assicurazione, a deroga dell'Art. 3.27, non comprende i danni derivanti dall'esecuzione di lavori di installazione, posa in opera, manutenzione e riparazione presso terzi.

12 – Esclusione garanzie R.C.O.-R.C.I.

I seguenti rischi previsti in polizza si intendono esclusi a tutti gli effetti:

Art. 2.1 - Assicurazione responsabilità civile verso dipendenti soggetti e non soggetti all'assicurazione di legge contro gli infortuni (R.C.O.-R.C.I.).

Art. 2.2 - Equiparazione ai dipendenti.

Art. 2.3 - Rivalsa I.N.P.S.

Art. 2.4 - Soci non dipendenti - associati in partecipazione familiari dell'Assicurato (o dei soci) - amministratori - legale rappresentante.

13 - R.C.O. limitata alla rivalsa I.N.A.I.L./I.N.P.S.

L'Art. 4.1 lett. a) "Assicurazione Responsabilità Civile verso dipendenti soggetti all'assicurazione di legge contro gli infortuni (R.C.O.)" di cui all'oggetto dell'assicurazione R.C.O./R.C.I. si intende abrogato e sostituito come segue: la Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato delle somme che questi sia tenuto a pagare all'I.N.A.I.L. (D.P.R. 30 Giugno 1965 n° 1124) ed all'I.N.P.S. (legge 222 del 12/6/1984) a titolo di regresso esercitato dai suddetti Istituti per le prestazioni da loro erogate ai prestatori di lavoro dipendenti dell'Assicurato, compresi altresì i dirigenti e le persone in rapporto di lavoro a progetto (parasubordinati), come previsto dal Decreto Legislativo n° 38 del 23/2/2000, in conseguenza di infortunio (escluse le malattie professionali) sofferto in occasione dell'attività per la quale è prestata l'assicurazione, compreso il rischio in itinere.

Restano escluse tutte le altre voci di danno che a qualsiasi titolo i danneggiati possano pretendere.

L'assicurazione R.C.O. è efficace alla condizione che al momento del sinistro l'Assicurato sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge.

Agli effetti della garanzia RCO e RCI sono equiparati ai prestatori di lavoro dipendenti dall'Assicurato i soci a responsabilità limitata e gli associati in partecipazione (escluso il legale rappresentante) e gli altri collaboratori in regola con le norme di legge vigenti in tema di occupazione e mercato del lavoro al momento del sinistro esclusi i professionisti, i subappaltatori e loro dipendenti purché addetti all'attività per la quale è prestata l'assicurazione.

Buona fede I.N.A.I.L.

L'assicurazione di responsabilità civile verso i dipendenti soggetti all'assicurazione di legge contro gli infortuni (R.C.O.) conserva la propria validità anche nel caso di mancata assicurazione presso l'I.N.A.I.L. di personale quando ciò derivi da inesatta o erronea interpretazione delle norme di legge vigenti in materia e sempreché ciò non derivi da comportamento doloso.

8. RESPONSABILITÀ CIVILE PRODOTTI

Garanzia Base**Art. 8.1 – Rischi assicurati**

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitali, interessi, spese) di danni corporali e danni materiali involontariamente cagionati a terzi da difetto dei prodotti risultanti in polizza - per i quali l'Assicurato rivesta in Italia la qualifica di produttore dopo la loro messa in circolazione, per morte, per lesioni personali e per distruzione o deterioramento di cose diverse dai prodotti difettosi descritti in polizza, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione ai rischi per i quali è stipulata l'assicurazione.

A titolo esemplificativo e non limitativo, la garanzia comprende:

Art. 8.2 – Mancata rispondenza dei prodotti

La garanzia comprende i danni corporali e i danni materiali conseguenti alla mancata rispondenza dei prodotti all'uso ed alle necessità cui sono destinati.

Art. 8.3 – Danni da interruzioni o sospensioni di attività

La garanzia comprende i danni derivanti da interruzioni o sospensioni (totali o parziali), mancato o ritardato inizio di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile ai termini di polizza.

La presente garanzia è prestata:

- con il limite di indennizzo del 20% del massimale di polizza per sinistro ed anno assicurativo;
- con l'applicazione dello scoperto del 10% con il minimo di € 1.500,00 ed il massimo di € 30.000,00 non risarcibili;
- con l'applicazione dello scoperto del 10% con il minimo di € 20.000,00 ed il massimo di € 50.000,00 non risarcibili nel caso di Esportazione occulta in USA, Canada e Messico; fermi comunque gli importi superiori previsti per specifiche garanzie.

Art. 8.4 – Danni al prodotto finito

La garanzia comprende i danni che i prodotti indicati in polizza, quali componenti di altri prodotti, provochino al prodotto finito o ad altro componente. Limitatamente ai danni che tali prodotti, quali componenti fisicamente inscindibili di altri prodotti, provochi no ad altri componenti o al prodotto finito.

La presente garanzia è prestata:

- con il limite di indennizzo del 30% del massimale di polizza per sinistro ed anno assicurativo;
- con l'applicazione dello scoperto del 10% con il minimo di € 2.500,00 ed il massimo di € 30.000,00 non risarcibili;
- con l'applicazione dello scoperto del 10% con il minimo di € 20.000,00 ed il massimo di € 50.000,00 non risarcibili nel caso di Esportazione occulta in USA, Canada e Messico; fermi comunque gli importi superiori previsti per specifiche garanzie.

Art. 8.5 – Ritiro di prodotti diversi da quelli risultanti in polizza

La garanzia comprende le spese e gli altri oneri per il ritiro dal mercato di prodotti difettosi diversi da quelli indicati in polizza, purché durante il periodo di efficacia dell'assicurazione si verifichi una delle seguenti circostanze riconducibili a responsabilità dell'Assicurato:

- a) i prodotti abbiano cagionato danni corporali o danni materiali a terzi;
- b) documentata possibilità che i prodotti arrechino danni corporali o danni materiali;
- c) ordine dell'autorità di ritiro dei prodotti perché i prodotti stessi non presentano la sicurezza che ci si può legittimamente attendere.

La presente garanzia è prestata:

- con il limite di indennizzo del 10% del massimale di polizza per sinistro ed anno assicurativo e comunque con il massimo di € 300.000,00;
- con l'applicazione dello scoperto del 10% con il minimo di € 2.500,00 ed il massimo di € 30.000,00 non risarcibili;
- con l'applicazione dello scoperto del 10% con il minimo di € 20.000,00 ed il massimo di € 50.000,00 non risarcibili nel caso di Esportazione occulta in USA, Canada e Messico, fermi comunque gli importi superiori previsti per specifiche garanzie.

Art. 8.6 – Errori di concezione e/o progettazione – Difetti di imballaggio e confezionamento – Errori nelle istruzioni per l'uso e/o la manutenzione

La garanzia comprende i danni cagionati dai prodotti risultanti in polizza derivanti da errori di concezione e/o progettazione, difetti di imballaggio e confezionamento, errori nelle istruzioni per l'uso e/o manutenzione.

Art. 8.7 – Esportazione occulta in USA, Canada e Messico

La garanzia vale anche per i danni verificatisi in USA, CANADA e MESSICO, purché provocati da prodotti consegnati nei territori di qualsiasi paese, esclusi USA, CANADA e MESSICO.

La garanzia è prestata con l'applicazione dello scoperto del 10% con il minimo di € 20.000,00 ed il massimo di € 50.000,00 non risarcibili, fermi comunque gli importi superiori previsti per specifiche garanzie.

Delimitazioni**Art. 8.8- Esclusioni**

Non sono considerati terzi:

- a) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente;
- b) quando l'Assicurato non sia una persona fisica: il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lett. a).

L'assicurazione non comprende:

- c) le spese di sostituzione e/o riparazione del prodotto difettoso nonché l'importo pari al suo controvalore;
- d) le spese e gli oneri per il ritiro dal mercato dei prodotti - cui si riferisce l'assicurazione - risultanti difettosi o pre-

- sunti tali;
- e) le spese da chiunque sostenute in sede stragiudiziale per ricerche ed indagini volte ad accertare le cause del sinistro, salvo che dette ricerche, indagini e spese siano state preventivamente autorizzate dalla Società;
 - f) i danni derivanti da responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato e non direttamente derivantigli dalla legge;
 - g) i danni imputabili all'Assicurato nella sua qualità di venditore al dettaglio o di installatore;
 - h) i danni che in relazione ai rischi assicurati si siano verificati in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.);
 - i) i danni conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo, a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
 - l) i danni derivanti da prodotti aventi destinazione specifica nel settore aeronautico e aerospaziale;
 - m) i danni derivanti da prodotti importati dalla Repubblica Popolare Cinese;
 - n) i risarcimenti a carattere punitivo (es. punitive or exemplary damages) e/o sanzionatorio;
 - o) i danni direttamente riconducibili alla intenzionale mancata osservanza di leggi, norme e regole vincolanti ai fini della sicurezza dei prodotti descritti in polizza, in vigore al momento della messa in circolazione del prodotto;
 - p) i danni conseguenti a malattie già manifestatesi o che potrebbero manifestarsi in relazione alla encefalopatia spungiforme - TSE;
 - q) i danni derivanti da prodotti geneticamente modificati;
 - r) i danni derivanti dalla presenza di amianto nei prodotti assicurati;
 - s) i danni derivanti da campi elettromagnetici;
 - t) i danni derivanti da muffe tossiche (muffa, fungo, fermento e biocontaminante);
 - u) i danni derivanti da mancata, eccessiva e/o comunque difettosa erogazione del freddo.

Art. 8.9 - Inizio e termine della garanzia

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate all'Assicurato per la prima volta durante il periodo di efficacia dell'assicurazione, indipendentemente dalla data di fabbricazione o di consegna dei prodotti. L'Assicurato dichiara - e tale dichiarazione si considera essenziale per l'efficacia del contratto - di non essere a conoscenza di atti o fatti che possano determinare richieste di risarcimento indennizzabili con la presente polizza. In caso di "sinistri in serie", la data della prima richiesta sarà considerata come data di tutte le richieste anche per quelle presentate successivamente alla cessazione dell'assicurazione e comunque non oltre un anno dalla cessazione della stessa.

Art. 8.10 - Validità territoriale

L'assicurazione vale per i prodotti per i quali l'Assicurato

rivesta in Italia la qualifica di produttore, consegnati nei territori di qualsiasi Paese (esclusi USA, CANADA e MESSICO), e per i danni ovunque verificatisi.

Art. 8.11 - Limiti di indennizzo

Il massimale indicato in polizza rappresenta il massimo esborso della Società:

- a) per ogni anno assicurativo, indipendentemente dal numero di sinistri verificatosi in tale periodo;
- b) per i sinistri in serie.

Art. 8.12 - Scoperto

L'assicurazione è prestata con l'applicazione dello scoperto del 10% con il minimo di € 500,00 ed il massimo di € 30.000,00 non risarcibili, fermi comunque gli importi superiori previsti per specifiche garanzie.

Condizioni Speciali

Sempre operanti quando siano assicurati i prodotti sotto indicati:

Art. 8.13 - Estintori, apparecchiature ed impianti antincendio

La garanzia non comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per i danni da incendio.

Art. 8.14 - Apparecchiature antifurto e impianti d'allarme, casseforti, serrature, porte blindate e simili

La garanzia non comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per i danni da furto e/o da mancata/errata segnalazione di allarme.

Art. 8.15 - Sementi

La garanzia non comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per i danni da insufficiente o mancata germinazione delle sementi.

Art. 8.16 - Cemento, calcestruzzo, casseforme, carpenteria in metallo, prefabbricati e manufatti per costruzioni

La garanzia non comprende i danneggiamenti agli immobili ed ai manufatti costruiti in tutto o in parte con i prodotti assicurati.

Art. 8.17 - Vernici, strucchi, pitture, colori, inchiostri, smalti, detersivi, anticongelanti, lubrificanti

Limitatamente ai danni alle cose trattate, l'assicurazione comprende esclusivamente i danneggiamenti fisici (bruciate, corrosioni e simili) direttamente causati dai prodotti assicurati.

Art. 8.18 - Celle frigorifere, vetrine termiche, banchi refrigeranti

La garanzia non comprende i danni derivanti da mancata, eccessiva e/o comunque difettosa erogazione del freddo.

Condizioni Particolari

Condizioni valide se richiamate nella Scheda di polizza.

15 - Raddoppio del massimale

L'art. 8.11 "Limiti di indennizzo" delle Delimitazioni della

presente sezione si intende così sostituito:
premesse che il massimale indicato in polizza rappresenta il massimo esborso della Società per ogni sinistro, in nessun caso la Società risponderà per somme superiori a due volte il massimale;

- a) per più sinistri verificatisi in uno stesso periodo annuo di assicurazione;
- b) per i sinistri in serie.

16 – Estensione della garanzia agli USA, Canada e Messico – Prodotti riconsegnati in tali paesi

1. A parziale deroga di quanto previsto dalla polizza in materia di “validità territoriale”, la garanzia vale anche per i prodotti consegnati negli USA, CANADA e MESSICO e per i danni ovunque verificatisi.
2. Questa specifica estensione di garanzia vale solo per i prodotti consegnati nel periodo di efficacia della presente assicurazione – o di eventuali altre precedentemente stipulate con la Società senza soluzione di continuità, sempreché operante l'estensione di garanzia di cui alla presente clausola – e per le richieste di risarcimento presentate all'Assicurato per la prima volta nello stesso periodo.

La presente garanzia è prestata:

- con il limite di indennizzo pari al massimale di polizza per sinistro ed anno assicurativo, e comunque con il massimo di € 3.000.000,00;
- con l'applicazione dello scoperto del 10% con il minimo di € 20.000,00 ed il massimo di € 50.000,00 non risarcibili, fermi comunque gli importi superiori previsti per specifiche garanzie.

17 – Certificazione di qualità

Poiché l'Assicurato ha dichiarato di essere in possesso di almeno una delle seguenti certificazioni volontarie rilasciate da un ente accreditato a norma di legge:

- a) certificazione del sistema di qualità;
- b) certificazione dei prodotti, la Società concede uno **sconto pari al 20% del premio di tariffa**, che sarà annullato qualora venga meno la dichiarazione suddetta.

L'Assicurato è tenuto a comunicare alla Società le eventuali modifiche rispetto a quanto dichiarato ed a pagare il premio di tariffa con effetto dal giorno della comunicazione. In difetto si applicherà quanto previsto dall'art. 1898 c.c.

18 – Ritiro dei prodotti fabbricati dall'Assicurato

18.1 - Oggetto dell'assicurazione

La Società rimborsa all'Assicurato le spese sostenute per il ritiro dal mercato dei prodotti indicati in polizza, dopo la loro messa in circolazione, purché durante il periodo di efficacia dell'assicurazione si verifichi una delle seguenti circostanze riconducibili a responsabilità dell'Assicurato:

- a) i prodotti abbiano cagionato danni corporali o danni materiali a terzi;
- b) documentata possibilità che i prodotti arrechino danni corporali o danni materiali a terzi;
- c) ordine dell'autorità di ritiro dei prodotti perché i prodotti stessi non presentano la sicurezza che ci si può legittimamente attendere.

18.2 - Danno indennizzabile

La garanzia comprende le spese sostenute dall'Assicurato per comunicare i motivi che giustificano il ritiro ai consumatori finali e ai distributori nel più breve tempo possibile e con le modalità eventualmente imposte dall'autorità. La garanzia vale anche per le conseguenti spese connesse al trasporto e per le spese di distruzione dei prodotti purché questa ultima sia avvenuta per ordine dell'autorità. Sono indennizzabili le spese della riparazione effettuata presso il consumatore in alternativa al ritiro, purché uguali o inferiori alle spese di trasporto per il ritiro.

La garanzia non opera per il ritiro di:

- prodotti immessi sul mercato senza la necessaria autorizzazione di legge;
- prodotti complessi in cui siano entrati a far parte, quali componenti, i prodotti indicati in polizza;
- prodotti a seguito di fatti o circostanze riconducibili alla intenzionale mancata osservanza di leggi, norme e regole vincolanti ai fini della sicurezza dei prodotti descritti in polizza, in vigore al momento della messa in circolazione del prodotto;
- prodotti in cui sia presente l'amianto;
- prodotti dovuti a contaminazione, alterazione, manomissione intenzionale degli stessi, con piute da chiunque, compresi i dipendenti dell'Assicurato.

È peraltro escluso il controvalore dei prodotti oggetto del ritiro.

18.3 -Limiti di indennizzo

La presente garanzia è prestata:

- con il limite di indennizzo del 10% del massimale di polizza per sinistro ed anno assicurativo comunque con il massimo di € 300.000,00;
- con l'applicazione dello scoperto del 10% con il minimo di € 2.500,00 ed il massimo di € 30.000,00 non risarcibili;
- con l'applicazione dello scoperto del 10% con il minimo di € 20.000,00 ed il massimo di € 50.000,00 non risarcibili nel caso di Esportazione occulta in USA, Canada e Messico;

fermi comunque gli importi superiori previsti per specifiche garanzie.

18.4 - Inizio e termine della garanzia

L'assicurazione vale per le spese sostenute dall'Assicurato a condizione che i prodotti oggetto di ritiro dal mercato siano stati consegnati durante il periodo di efficacia della presente assicurazione – o di eventuali altre precedentemente stipulate con la Società senza soluzione di continuità, sempreché operante l'estensione di garanzia di cui alla presente clausola – e limitatamente alle operazioni di ritiro iniziate nel periodo di validità della presente garanzia.

18.5 - Estensione territoriale

L'assicurazione vale per i prodotti fabbricati in Italia, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino, consegnati nei territori dei paesi di cui all'articolo “Validità territoriale” di polizza, e per le operazioni di ritiro effettuate nei territori di tali Paesi.

19 – Danni da installazione

A deroga dell'Art. 8.8 "Esclusioni" lettera g) delle Delimitazioni della presente sezione la garanzia comprende i danni imputabili all'Assicurato nella sua qualità di installatore dei prodotti indicati in polizza e verificatisi dopo l'ultimazione di tali lavori, in conseguenza di difettosa esecuzione dei lavori stessi. Resta comunque fermo quanto previsto all'Art. 8.9 "Inizio e termine della garanzia" delle Delimitazioni della presente sezione.

20 – Inquinamento accidentale dell'acqua, dell'aria e del suolo

A parziale deroga dell'Art. 8.8 "Esclusioni" lettera i) delle Delimitazioni della presente sezione la garanzia si estende ai danni causati da inquinamento non graduale dell'acqua, dell'aria o del suolo congiuntamente o disgiuntamen-

te provocati da sostanze di qualunque natura emesse o comunque fuoriuscite a seguito di rottura accidentale di impianti, condutture e/o macchinari derivante da guasto o rottura accidentale dei prodotti assicurati.

La presente garanzia è prestata:

- con il limite di indennizzo del 10% del massimale di polizza per sinistro ed anno assicurativo e comunque con il massimo di € 250.000,00;
- con l'applicazione dello scoperto del 10% con il minimo di € 2.500,00 ed il massimo di € 30.000,00 non risarcibili;
- con l'applicazione dello scoperto del 10% con il minimo di € 20.000,00 ed il massimo di € 50.000,00 non risarcibili nel caso di Esportazione occulta in USA, Canada e Messico;

fermi comunque gli importi superiori previsti per specifiche garanzie.

SEZIONE TUTELA LEGALE

Fascicolo Informativo - Contratto di assicurazione per la Responsabilità Civile dell'Impresa

9 – SEZIONE TUTELA LEGALE

Premessa

La gestione dei sinistri Tutela Legale è stata affidata dalla Società a: **ARAG SE Rappresentanza e Direzione per l'Italia** con sede e Direzione Generale in Viale del Commercio n. 59 - 37135 Verona VR (Italia) in seguito denominata ARAG, alla quale l'Assicurato può rivolgersi direttamente. Principali riferimenti: Telefono centralino: 045.8290411 fax per invio nuove denunce di sinistro: 045.8290557 mail per invio nuove denunce di sinistro: denunce@arag.it fax per invio successiva documentazione relativa alla gestione del sinistro 045.8290449.

Art. 9.1 – Rischi assicurati

La Società, alle condizioni della presente polizza e nei limiti del massimale convenuto, assicura la Tutela Legale, compresi i relativi oneri non ripetibili dalla controparte, occorrenti all'Assicurato per la difesa dei suoi interessi in sede extragiudiziale e giudiziale, nei casi indicati in polizza.

Tali oneri sono:

- le spese per l'intervento del legale incaricato della gestione del sinistro anche quando la vertenza deve essere trattata tramite il coinvolgimento del mediatore;
- le eventuali spese del legale di controparte, nel caso di soccombenza per condanna dell'Assicurato, o di transazione autorizzata da ARAG ai sensi del comma 4 dell'Art. 2.6 "Gestione del sinistro" delle Norme che regolano la liquidazione dei sinistri;
- le spese per l'intervento del Consulente Tecnico d'Ufficio, del Consulente Tecnico di Parte e di Periti purché scelti in accordo con ARAG ai sensi del comma 5 dell'Art. 2.6 "Gestione del Sinistro" delle Norme che regolano la liquidazione dei sinistri;
- le spese processuali nel processo penale (art. 535 Codi-

ce di Procedura Penale);

- le spese di giustizia;
- Il contributo unificato (D.L.11/03/2002 n°28), se non ripetuto dalla controparte in caso di soccombenza di quest'ultima;
- le spese per la registrazione degli atti giudiziari;
- le spese per indagini per la ricerca di prove a difesa;
- le spese sostenute dal Contraente/Assicurato per la costituzione di parte civile, nell'ambito del procedimento penale a carico della Controparte;
- le spese di domiciliazione necessarie, esclusa ogni duplicazione di onorari e le indennità di trasferta;
- le spese per l'intervento del legale incaricato della gestione del caso assicurativo;
- le indennità a carico dell'Assicurato spettanti all'Organismo di conciliazione costituito da un Ente di diritto pubblico oppure da un Organismo privato nei limiti di quanto previsto dalla tabella dei compensi prevista per i mediatori costituiti da Enti di diritto pubblico. Tali spese saranno oggetto di copertura assicurativa qualora la mediazione sia obbligatoria.

È garantito l'intervento di un unico legale per ogni grado di giudizio, territorialmente competente ai sensi dell'Art. 2.4 "Libera scelta del legale" delle Norme che regolano la liquidazione dei sinistri.

L'Assicurato è tenuto a:

- regolarizzare a proprie spese, secondo le vigenti norme relative alla registrazione degli atti giudiziari e non, i documenti necessari per la gestione del sinistro;
- ad assumere a proprio carico ogni altro onere fiscale che dovesse presentarsi nel corso o alla fine della causa.

La Società non si assume il pagamento di:

- multe, ammende o sanzioni pecuniarie in genere;
- spese liquidate a favore delle parti civili costituite con-

tro l'Assicurato nei procedimenti penali (Art. 541 Codice di Procedura Penale).

Le operazioni di esecuzione forzata non vengono ulteriormente garantite nel caso di 2 (due) esiti negativi.

Art. 9.2 – Assicurati

- Per le società di persone: i Soci, i soggetti iscritti nel Libro Unico del lavoro, i familiari del titolare d'Impresa che collaborano nell'attività e tutti gli altri collaboratori della Società con contratto di lavoro a progetto.
- Per le società di capitale: il Legale rappresentante, i soci lavoratori di S.r.l., i soggetti iscritti nel Libro Unico del lavoro e tutti gli altri collaboratori con contratto di lavoro a progetto della Società ad eccezione degli Amministratori, dei Sindaci e dei Revisori.
- Per le ditte individuali e le imprese familiari: il Titolare, i soggetti iscritti nel Libro Unico del lavoro ed i familiari del titolare che collaborano nell'attività.
- Per i Liberi professionisti e per gli Studi Associati: il Libero professionista, i soggetti iscritti nel Libro Unico del lavoro, i familiari del professionista che collaborano nella professione e tutti gli altri collaboratori del Contraente.

Art. 9.3 - Decorrenza della garanzia

Ai fini della presente polizza, per insorgenza del sinistro si intende:

- per l'esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali e per le spese di resistenza alle pretese di risarcimento avanzate da terzi, il momento del verificarsi del primo fatto che ha originato il diritto al risarcimento;
- per tutte le restanti ipotesi, il momento in cui l'Assicurato, la controparte o un terzo abbia o avrebbe cominciato a violare norme di legge o di contratto.

In presenza di più violazioni della stessa natura, per il momento di insorgenza del sinistro si fa riferimento alla data della prima violazione.

La garanzia assicurativa viene prestata per i casi assicurativi che siano insorti:

- durante il periodo di validità della polizza, se si tratta di esercizio di pretese al risarcimento di danni extracontrattuali, per le spese di resistenza alle pretese di risarcimento avanzate da terzi, di procedimento penale e di ricorsi od opposizioni alle sanzioni amministrative;
- trascorsi 90 giorni dalla decorrenza della polizza, in tutte le restanti ipotesi.

La garanzia si estende ai casi assicurativi che siano insorti durante il periodo di validità del contratto e che siano stati denunciati alla Società o ad ARAG, nei modi e nei termini previsti dall' Art. 2.3 "Denuncia del sinistro" delle Norme che regolano la liquidazione dei sinistri, entro 1 (uno) anno dalla cessazione del contratto stesso. La garanzia non ha luogo nei casi insorgenti da contratti che nel momento della stipulazione dell'assicurazione fossero stati già disdetti da uno dei contraenti o la cui rescissione, risoluzione o modificazione fosse già stata chiesta da uno dei contraenti.

Si considerano a tutti gli effetti come unico caso assicurativo:

- vertenze promosse da o contro più persone ed aventi

per oggetto domande identiche o connesse;

- indagini o rinvii a giudizio a carico di una o più persone assicurate e dovuti al medesimo evento o fatto.

In tali ipotesi, la garanzia viene prestata a favore di tutti gli assicurati coinvolti, ma il relativo massimale resta unico e viene ripartito tra loro, a prescindere dal numero e dagli oneri da ciascuno di essi sopportati.

Insorgenza del caso assicurativo - "D.Lgs. 81/2008 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro"; D.Lgs 193/07 Relativo ai controlli in materia di sicurezza alimentare"; D.Lgs n.196/03 - Tutela della Privacy"

Si conviene che, ai fini delle garanzie previste dall'Art. 9.6 lettere i) e j) della presente sezione, per insorgenza del caso assicurativo si intende:

- il compimento da parte della competente Autorità del primo atto di accertamento ispettivo o di indagine, amministrativo e/o penale;
- il momento in cui l'Assicurato abbia o avrebbe cominciato a violare le norme di legge, nel caso di procedimento penale per omicidio colposo e/o lesioni personali colpose.

La garanzia assicurativa viene prestata per i casi assicurativi che siano insorti durante il periodo di validità del presente contratto.

La garanzia si estende ai casi assicurativi conseguenti a fatti e/o atti verificatisi durante il periodo di validità del contratto ed insorti nel termine di 1 (uno) anno dalla cessazione dei soggetti garantiti dalle funzioni/qualifiche indicate nella presente appendice, o loro dimissioni dall'impresa assicurata.

Art. 9.4 – Operatività della garanzia

Nell'ipotesi di diritto al risarcimento di danni extracontrattuali da fatti illeciti di terzi, spese di resistenza alle pretese di risarcimento avanzate da terzi nonché di procedimento penale l'assicurazione vale per i casi assicurativi che insorgono in Europa o negli stati extraeuropei posti nel Bacino del Mare Mediterraneo sempreché il Foro competente, ove procedere, si trovi in questi territori. In tutte le altre ipotesi la garanzia vale per i casi assicurativi che insorgono e devono essere trattati nella Repubblica Italiana, nella Città Stato del Vaticano e nella Repubblica di San Marino.

Art. 9.5- Esclusioni

Le garanzie non sono valide:

- a) per vertenze concernenti il diritto di famiglia, delle successioni e delle donazioni;
- b) in materia amministrativa, tributaria e fiscale;
- c) per fatti conseguenti a tumulti popolari (assimilabili a sommosse popolari), eventi bellici, atti di terrorismo, atti di vandalismo, terremoto, sciopero e serrate, nonché da detenzione od impiego di sostanze radioattive;
- d) per vertenze concernenti diritti di brevetto, marchio, autore, esclusiva, concorrenza sleale, rapporti tra soci, e/o amministratori di società;
- e) per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di imbarcazioni o aeromobili;

- f) per fatti dolosi delle persone assicurate;
- g) per fatti non accidentali relativi ad inquinamento dell'ambiente;
- h) per controversie derivanti dalla proprietà o dalla guida di veicoli;
- i) per fatti relativi a fusioni, modificazioni, trasformazioni societarie;
- j) per controversie contrattuali con i clienti relative a prestazioni di servizi o forniture di beni effettuati dal Contraente nell'esercizio della sua attività;
- k) per contratti di compravendita di immobili;
- l) limitatamente al punto d) dell'Art. 6 "Garanzie prestate" della presente sezione per le controversie relative alla compravendita, permuta di immobili o relative ad interventi di restauro e risanamento conservativo, ristrutturazione e costruzione ex novo degli edifici comprese le connesse controversie di fornitura e posa in opera di materiali e/o impianti;
- m) per controversie relative all'affitto d'azienda;
- n) per controversie relative a contratti di leasing immobiliare;
- o) per vertenze nei confronti di agenti e/o rappresentanti;
- p) per controversie derivanti dall'esercizio della professione medica;
- q) per controversie con la Società e/o ARAG.

Art. 9.6 – Garanzie prestate

Le garanzie previste all'Art. 9.1 "Rischi assicurati" della presente sezione valgono per:

a) Danni subiti

sostenere l'esercizio di pretese al risarcimento danni extracontrattuali a persona e/o a cose subiti per fatti illeciti di terzi.

b) Danni causati

sostenere controversie per resistere alle pretese di risarcimento avanzate da terzi nei confronti degli Assicurati per fatti illeciti di questi ultimi. La prestazione opera:

- dopo l'esaurimento di ciò che è dovuto dall'assicuratore di responsabilità civile per spese di resistenza e soccombenza su fattispecie coperte dalla polizza di responsabilità civile;
- in primo rischio qualora, dopo aver attivato la polizza di responsabilità civile, la stessa non sia operante sulla fattispecie in esame o in quanto venga rigettata la chiamata in causa.

c) Rapporti di lavoro

sostenere controversie individuali di lavoro con i soggetti iscritti nel Libro Unico del lavoro. La presente prestazione vale esclusivamente per il Contraente.

d) Locali dell'Azienda

sostenere controversie relative alla proprietà e/o locazione degli immobili nei quali il Contraente esercita l'attività purché indicati in polizza e corrisposto il relativo premio. La presente prestazione vale esclusivamente per il Contraente.

e) Inadempienze contrattuali

sostenere le controversie nascenti da presunte inadempimenti contrattuali, relativamente a forniture di beni o

prestazioni di servizi commissionate e/o ricevute dal Contraente, sempreché il valore in lite sia superiore a € 200,00. La presente prestazione vale esclusivamente per il Contraente.

f) Difesa penale colposa

sostenere la difesa in procedimenti penali per delitti colposi e/o contravvenzioni, compresi i casi di oblazione, remissione di querela, prescrizione, archiviazione, amnistia ed indulto. La garanzia è operante anche prima della formulazione ufficiale della notizia di reato.

g) Difesa penale dolosa

sostenere la difesa in procedimenti penali per delitti dolosi commessi dagli Assicurati nello svolgimento dell'attività o professione descritta in polizza, comprese le violazioni in materia fiscale e amministrativa, purché gli Assicurati vengano prosciolti o assolti con decisione passata in giudicato o vi sia stata la derubricazione del reato da doloso a colposo (Art. 530 comma 1 Cod. Proc. Pen.) o sia intervenuta archiviazione per infondatezza della notizia di reato o perché il fatto non è previsto dalla Legge come reato. Sono esclusi i casi di estinzione del reato per qualsiasi altra causa. Fermo restando l'obbligo per gli Assicurati di denunciare il sinistro nel momento in cui ha inizio il procedimento penale, ARAG anticiperà al Contraente le spese legali fino ad un massimo di € 5.000,00, in attesa della definizione del giudizio. Nei casi in cui il giudizio, anche a seguito di archiviazione e successiva riapertura, si concluda con sentenza diversa da assoluzione, proscioglimento e/o derubricazione del reato da doloso a colposo, ARAG richiederà al Contraente il rimborso di tutti gli oneri eventualmente anticipati per la difesa in ogni grado di giudizio. Ad integrazione dell'Art. 2.5 "Fornitura dei mezzi di prova e dei documenti occorrenti alla prestazione della garanzia assicurativa" delle Norme che regolano la liquidazione dei sinistri, l'Assicurato è obbligato ad informare ARAG circa l'esito del procedimento entro e non oltre trenta giorni dalla data della pubblicazione della sentenza. La prestazione opera in deroga all'Art. 9.5 "Esclusioni" lett. b) ed f) della presente sezione.

h) Arbitrati

gli arbitrati per la decisione di controversie previste dal presente Art. 9.6 "Garanzie prestate" della presente sezione. Sono assicurate anche le spese degli arbitri comunque sopportate dall'Assicurato.

i) Sicurezza sul posto di lavoro (D.Lgs. 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni)

in relazione al D.Lgs. 81/2008 ed alle disposizioni integrative e correttive contenute nel D.Lgs. 106/2009, le garanzie vengono prestate al Contraente a tutela dei diritti dei propri: Legali Rappresentanti, Dirigenti, Preposti, Medico Competente, Responsabili dei Servizi di Prevenzione, Lavoratori Dipendenti.

Le garanzie vengono prestate altresì al Contraente a tutela dei diritti dei propri addetti, nella loro qualità di: Responsabile dei lavori, Coordinatore per la sicurezza in fase di progettazione, Coordinatore per l'esecuzione dei lavori, Committente dei lavori. Ciò a condizione che lo stesso Contraente sia in regola con gli adempimenti in materia disciplinati dal D.Lgs. 81/2008 e successive modifiche

ed integrazioni. Ad eccezione dei Legali Rappresentanti, i sopra elencati assicurati sono garantiti se ed in quanto dipendenti del Contraente.

Le garanzie valgono nei casi di contestazione d'inosseranza degli obblighi ed adempimenti di cui al Decreto sopra citato e delle altre disposizioni normative e/o regolamentari in materia di prevenzione, sicurezza ed igiene sui luoghi di lavoro, a condizione che l'Assicurato sia in regola con gli adempimenti in materia, per:

1. la difesa nei procedimenti penali per delitti colposi e/o contravvenzioni;
2. la difesa in procedimenti penali per omicidio colposo e/o lesioni personali colpose (Artt. 589 – 590 Codice Penale);
3. l'opposizione e/o impugnazione avverso i provvedimenti amministrativi, le sanzioni amministrative non pecuniarie e le sanzioni amministrative pecuniarie di importo determinato in misura non inferiore a € 250,00.

La presente garanzia opera in parziale deroga all'Art. 9.5 "Esclusioni" lettera b) della presente sezione per la materia amministrativa.

j) Tutela della Privacy (D.Lgs. 196/03 e successive modifiche ed integrazioni)

Le garanzie vengono prestate a favore del Contraente ai sensi del Decreto Legislativo 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni a tutela dei diritti del:

- Titolare del Trattamento, purché Contraente, ai sensi dell'Art. 28 del D. Lgs. 196/03;
- Responsabile/i e incaricato/i del trattamento, purché dipendente/i del Contraente.

Le garanzie vengono prestate a condizione che il Titolare abbia provveduto, quando prevista, alla notificazione all'Autorità Garante, ai sensi e per gli effetti dell'Art. 37 e seguenti del D.Lgs. 196/03.

Le garanzie previste vengono prestate per le spese sostenute dagli Assicurati relativamente ai casi assicurativi che siano connessi allo svolgimento degli incarichi/ ruoli di cui sopra, affidati dal Contraente su espressa delega scritta, ai sensi degli Articoli 29 e 30 del D.Lgs. 196/03.

Le garanzie valgono per:

1. sostenere la difesa in procedimenti penali per delitti colposi e/o contravvenzioni previsti dal D.Lgs. n. 196/03;
2. sostenere la difesa in procedimenti penali per delitti dolosi previsti dal D. Lgs. n. 196/03. Le spese per la difesa penale a seguito di imputazione per delitto doloso verranno rimborsate da ARAG nel solo caso di assoluzione, esclusi i casi di estinzione del reato, successivamente al passaggio in giudicato della sentenza.

Fermo restando l'obbligo per gli Assicurati di denunciare il sinistro nel momento in cui ha inizio il procedimento penale, ARAG rimborserà le spese di difesa sostenute quando la sentenza sia passata in giudicato. La presente garanzia opera in deroga a quanto prescritto all'Art. 9.5 "Esclusioni" lettera f).

3. sostenere la difesa nei procedimenti civili e/o dinanzi al Garante nel caso di reclami, segnalazioni e ricorsi. Qualora sussista copertura di Responsabilità Civile, la presente garanzia opererà solo dopo che risultino

adempiuti, ai sensi dell'Art. 1917 cod. civ., gli obblighi dell'Assicuratore di Responsabilità Civile. La presente garanzia opera in parziale deroga all'Art. 9.5 "Esclusioni" lettera b) della presente sezione per la materia amministrativa.

Art. 9.7 - Fallimento - concordato preventivo - inabilitazione o interdizione del Contraente - alienazione o liquidazione dell'azienda o dell'attività indicata in polizza

Il contratto si risolve di diritto in caso di fallimento, inabilitazione o interdizione del Contraente o qualora questi venga ammesso a concordato preventivo. Dalla risoluzione del contratto stesso consegue inoltre che le azioni in corso si interrompono con liberazione della Società da ogni ulteriore prestazione e con obbligo della stessa al rimborso del premio pagato e non goduto.

Il Contraente che non dia comunicazione alla Società dell'alienazione a titolo oneroso o gratuito, di trasformazione dell'azienda o di modifica dell'attività indicata in polizza, rimane obbligato al pagamento del premio.

I diritti e gli obblighi del Contraente si trasferiscono all'acquirente o al successore se questi, avuta notizia dell'esistenza del presente contratto, entro dieci giorni dalla scadenza del premio successivo alla alienazione o alla trasformazione non dichiara alla Società, mediante lettera raccomandata, che non intende subentrare nel contratto. Spettano, in tal caso, alla Società i premi relativi al periodo dell'assicurazione in corso.

Condizioni Particolari

21 - Estensione territoriale

A deroga dell' Art. 9.4 "Operatività della garanzia" della presente sezione, l'assicurazione vale anche per le controversie derivanti da responsabilità extracontrattuali e penali determinate da fatti verificatisi in qualsiasi paese del Mondo.

30 - "D. Lgs. 231/2001" - Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica, a norma dell'articolo 11 della Legge 29 settembre 2000, n. 300 (D. Lgs. 231/01 e successive modifiche ed integrazioni)

Prestazioni garantite

Le garanzie previste all'Art. 9.6 "Garanzie prestate" della presente sezione vengono prestate per le spese sostenute:

- dall'Azienda Contraente, per la difesa nei procedimenti di accertamento di illeciti amministrativi derivanti da reato di cui al D. Lgs 231/01;
- dai soggetti di cui all' Art. 5 del D. Lgs. 231/01, anche se non dipendenti dell'Azienda Contraente, per la difesa nei procedimenti penali per delitti colposi previsti dal D. Lgs 231/01. Per i delitti dolosi le garanzie valgono come descritte all'Art. 6 lett. g) "Garanzie prestate" della presente sezione.

Le garanzie vengono esclusivamente per le seguenti prestazioni:

- a) sostenere la difesa nei procedimenti penali per delitti colposi e/o contravvenzioni;
- b) sostenere la difesa in procedimenti penali per omicidio colposo e/o lesioni personali colpose (Artt. 589 – 590 Codice Penale);
- c) proporre opposizione e/o impugnazione avverso i provvedimenti amministrativi, le sanzioni amministrative non pecuniarie e le sanzioni amministrative pecuniarie di importo determinato in misura non inferiore a € 250,00.

Tali garanzie valgono nei casi di contestazione d'inservanza degli obblighi ed adempimenti di cui al D. Lgs. 231/2001.

Ad eccezione dei Legali Rappresentanti, gli Assicurati sono garantiti se ed in quanto dipendenti del Contraente.

Insorgenza del caso assicurativo "D. Lgs. 231/2001"

A parziale deroga dell'Art. 9.3 "Decorrenza della garanzia"

della presente Sezione, si conviene che, ai fini delle garanzie previste dalle condizioni sopraindicate, per insorgenza del caso assicurativo si intende:

- il compimento da parte della competente Autorità del primo atto di accertamento ispettivo o di indagine, amministrativo e/o penale;
- il momento in cui l'Assicurato abbia o avrebbe cominciato a violare le norme di legge nel caso di procedimento penale per omicidio colposo e/o lesioni personali colpose.

La garanzia assicurativa viene prestata per i casi assicurativi che siano insorti durante il periodo di validità del presente contratto.

La garanzia si estende ai casi assicurativi conseguenti a fatti e/o atti verificatisi durante il periodo di validità del contratto ed insorti nel termine di 1 (uno) anno dalla cessazione dei soggetti garantiti dalle funzioni/qualifiche indicate nella presente appendice, o loro dimissioni dall'impresa assicurata.

Testo articoli del Codice civile e del Codice penale richiamati nel contratto

CODICE CIVILE

Art. 1341 Condizioni generali di contratto

Le condizioni generali di contratto predisposte da uno dei contraenti sono efficaci nei confronti dell'altro, se al momento della conclusione del contratto questi le ha conosciute o avrebbe dovuto conoscerle usando l'ordinaria diligenza.

In ogni caso non hanno effetto se non sono specificatamente approvate per iscritto, le condizioni che stabiliscono, a favore di colui che le ha predisposte, limitazioni di responsabilità, facoltà di recedere dal contratto o di sospenderne l'esecuzione, ovvero sanciscono a carico dell'altro contraente decadenze, limitazioni alla facoltà di opporre eccezioni, restrizioni alla libertà contrattuale nei rapporti con terzi, tacita proroga o rinnovazione del contratto, clausole compromissorie o deroghe alla competenza dell'autorità giudiziaria.

Art. 1342 Contratto concluso mediante moduli o formulari

Nei contratti conclusi mediante la sottoscrizione di moduli o formulari, predisposti per disciplinare in maniera uniforme determinati rapporti contrattuali, le clausole aggiunte al modulo o al formulario prevalgono su quelle del modulo o del formulario qualora siano incompatibili con esse, anche se queste ultime non sono state cancellate.

Si osserva inoltre la disposizione del secondo comma dell'articolo precedente.

Art. 1375 Esecuzione di buona fede

Il contratto deve essere eseguito secondo buona fede.

Art. 1589 Incendio di cosa assicurata

Se la cosa distrutta o deteriorata per incendio era stata assicurata dal locatore o per conto di questo, la responsabilità del conduttore verso il locatore è limitata alla differenza tra l'indennizzo corrisposto dall'assicuratore e il danno effettivo.

Quando di tratta di cosa mobile stimata e l'assicurazione è stata fatta per valore uguale alla stima, cessa ogni responsabilità del conduttore in confronto del locatore, se questi è indennizzato dall'assicuratore.

Sono salve in ogni caso le norme concernenti il diritto di surrogazione dell'assicuratore.

Art. 1611 Incendio di casa abitata da più inquilini

Se si tratta di casa occupata da più inquilini, tutti sono responsabili verso il locatore del danno prodotto dall'incendio, proporzionalmente al valore della parte occupata. Se nella casa abita anche il locatore, si detrae dalla somma dovuta una quota corrispondente alla parte da lui occupata.

La disposizione del comma precedente non si applica se si prova che l'incendio è cominciato dall'abitazione di uno degli inquilini, ovvero se alcuno di questi prova che l'incendio non è potuto cominciare nella sua abitazione.

Art. 1891 Assicurazione per conto altrui o per conto di chi spetta

Se l'assicurazione è stipulata per conto altrui o per conto di chi spetta, il contraente deve adempiere gli obblighi derivanti dal contratto, salvi quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'assicurato.

I diritti derivanti dal contratto spettano all'assicurato, e il contraente, anche se in possesso della polizza, non può farli valere senza espresso consenso dell'assicurato medesimo.

All'assicurato sono opponibili le eccezioni che si possono opporre al contraente in dipendenza del contratto.

Per il rimborso dei premi pagati all'assicuratore e delle spese del contratto, il contraente ha privilegio sulle somme dovute dall'assicuratore nello stesso grado dei crediti per spese di conservazione.

Art. 1892 Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del contraente, relative a circostanze tali che l'assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il contraente ha agito con dolo o colpa grave.

L'assicuratore decade dal diritto d'impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al contraente di voler esercitare l'impugnazione.

L'assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al premio convenuto per il primo anno. Se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata.

Se l'assicurazione riguarda più persone o più cose, il contratto è valido per quelle persone o per quelle cose alle quali non si riferisce la dichiarazione inesatta o la reticenza.

Art. 1893 Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave

Se il contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l'assicuratore può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza. Se il sinistro si verifica prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall'assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

Art. 1894 Assicurazione in nome o per conto di terzi

Nelle assicurazioni in nome o per conto di terzi, se questi hanno conoscenza dell'inesattezza delle dichiarazioni o delle reticenze relative al rischio, si applicano a favore dell'assicuratore le disposizioni degli articoli 1892 e 1893.

Art. 1896 Cessazione del rischio durante l'assicurazione

Il contratto si scioglie se il rischio cessa di esistere dopo la conclusione del contratto stesso, ma l'assicuratore ha diritto al pagamento dei premi finché la cessazione del rischio non gli sia comunicata o non venga altrimenti a sua conoscenza. I premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento della comunicazione o della conoscenza sono dovuti per intero.

Qualora gli effetti dell'assicurazione debbano avere inizio in un momento posteriore alla conclusione del contratto e il rischio cessi nell'intervallo, l'assicuratore ha diritto al solo rimborso delle spese.

Art. 1897 Diminuzione del rischio

Se il contraente comunica all'assicuratore i mutamenti che producono una diminuzione del rischio tale che, se fosse stata conosciuta al momento della conclusione del contratto, avrebbe portato alla stipulazione di un premio minore, l'assicuratore, a decorrere dalla scadenza del premio o della rata di premio successiva alla comunicazione suddetta, non può esigere che il minor premio, ma ha facoltà di recedere dal contratto entro due mesi dal giorno in cui è stata fatta la comunicazione.

La dichiarazione del recesso dal contratto ha effetto dopo un mese.

Art. 1898 Aggravamento del rischio

Il contraente ha l'obbligo di dare immediato avviso all'assicuratore dei mutamenti che aggravano il rischio in modo tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito o fosse stato conosciuto dall'assicuratore al momento della conclusione del contratto, l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato. L'assicuratore può recedere dal contratto, dandone comunicazione per iscritto all'assicurato entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del rischio.

Il recesso dell'assicuratore ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione; ha effetto dopo 15 giorni, se l'aggravamento del rischio è tale che per l'assicurazione sarebbe stato richiesto un premio maggiore.

Spettano all'assicuratore i premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui è comunicata la dichiarazione di recesso.

Se il sinistro si verifica prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per la efficacia del recesso, l'assicuratore non risponde qualora l'aggravamento del rischio sia tale che egli non avrebbe consentito l'assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento del contratto; altrimenti, la somma dovuta è ridotta, tenuto conto del rapporto tra il premio stabilito nel contratto e quello che sarebbe stato fissato se il maggiore rischio fosse esistito al tempo del contratto stesso.

Art. 1899 Durata dell'assicurazione

L'assicurazione ha effetto dalle ore ventiquattro del giorno della conclusione del contratto alle ore ventiquattro dell'ultimo giorno della durata stabilita nel contratto stesso. L'assicuratore, in alternativa ad una copertura di dura-

ta annuale, può proporre una copertura di durata poliennale a fronte di una riduzione del premio rispetto a quello previsto per la stessa copertura dal contratto annuale. In questo caso, se il contratto supera i cinque anni, l'assicurato, trascorso il quinquennio, ha facoltà di recedere dal contratto con preavviso di sessanta giorni e con effetto dalla fine dell'annualità nel corso della quale la facoltà di recesso è stata esercitata.

Il contratto può essere tacitamente prorogato una o più volte, ma ciascuna proroga tacita non può avere una durata superiore a due anni.

Le norme del presente articolo non si applicano alle assicurazioni sulla vita.

Art. 1900 Sinistri cagionati con dolo o con colpa grave dell'assicurato o dei dipendenti

L'assicuratore non è obbligato per i sinistri cagionati da dolo o da colpa grave del contraente, dell'assicurato o del beneficiario, salvo patto contrario per i casi di colpa grave. L'assicuratore è obbligato per il sinistro cagionato da dolo o da colpa grave delle persone del fatto delle quali l'assicurato deve rispondere.

Egli è obbligato altresì, nonostante patto contrario, per i sinistri conseguenti ad atti del contraente, dell'assicurato o del beneficiario, compiuti per dovere di solidarietà umana (cost. 2) o nella tutela degli interessi comuni all'assicuratore.

Art. 1901 Mancato pagamento del premio

Se il contraente non paga il premio o la prima rata di premio stabilita dal contratto, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il contraente paga quanto è da lui dovuto.

Se alle scadenze convenute il contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore ventiquattro del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza. Nelle ipotesi previste dai due commi precedenti il contratto è risolto di diritto se l'assicuratore, nei termini di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti, non agisce per la riscossione; l'assicuratore ha diritto soltanto al pagamento del premio relativo al periodo di assicurazione in corso e al rimborso delle spese.

La presente norma non si applica alle assicurazioni sulla vita.

Art. 1907 Assicurazione parziale

Se l'assicurazione copre solo una parte del valore che la cosa assicurata aveva nel tempo del sinistro, l'assicuratore risponde dei danni in proporzione della parte suddetta, a meno che non sia diversamente convenuto.

Art. 1910 Assicurazione presso diversi assicuratori

Se per il medesimo rischio sono contratte separatamente più assicurazioni presso diversi assicuratori, l'assicurato deve dare avviso di tutte le assicurazioni a ciascun assicuratore.

Se l'assicurato omette dolosamente di dare l'avviso, gli assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennità.

Nel caso di sinistro, l'assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori a norma dell'articolo 1913, indicando a ciascuno il nome degli altri. L'assicurato può chiedere a cia-

scun assicuratore l'indennità dovuta secondo il rispettivo contratto, purchè le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del danno.

L'assicuratore che ha pagato ha diritto di regresso contro gli altri per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti. Se un assicuratore è insolvente, la sua quota viene ripartita fra gli altri assicuratori.

Art. 1912 Terremoto, guerra, insurrezione, tumulti popolari

Salvo patto contrario, l'assicuratore non è obbligato per i danni determinati da movimenti tellurici, da guerra, da insurrezione o da tumulti popolari.

Art. 1914 Obbligo di salvataggio

L'assicurato deve fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno.

Le spese fatte a questo scopo dall'assicurato sono a carico dell'assicuratore, in proporzione del valore assicurato rispetto a quello che la cosa aveva nel tempo del sinistro (1907), anche se il loro ammontare, unitamente a quello del danno, supera la somma assicurata, e anche se non si è raggiunto lo scopo salvo che l'assicuratore provi che le spese sono state fatte inconsideratamente.

L'assicuratore risponde dei danni materiali direttamente derivati alle cose assicurate dai mezzi adoperati dall'assicurato per evitare o diminuire i danni del sinistro, salvo che egli provi che tali mezzi sono stati adoperati inconsideratamente.

L'intervento dell'assicuratore per il salvataggio delle cose assicurate e per la loro conservazione non pregiudica i suoi diritti.

L'assicuratore che interviene al salvataggio deve, se richiesto dall'assicurato, anticiparne le spese o concorrere in proporzione del valore assicurato.

Art. 1915 Inadempimento dell'obbligo di avviso o di salvataggio

L'assicurato che dolosamente non adempie l'obbligo dell'avviso o del salvataggio perde il diritto all'indennità.

Se l'assicurato omette colposamente di adempiere tale obbligo, l'assicuratore ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto.

Art. 1916 Diritto di surrogazione dell'assicuratore

L'assicuratore che ha pagato l'indennità è surrogato, fino alla concorrenza dell'ammontare di essa, nei diritti dell'assicurato verso i terzi responsabili.

Salvo il caso di dolo, la surrogazione non ha luogo se il danno è causato dai figli, dagli affiliati, dagli ascendenti, da altri parenti o da affini dell'assicurato stabilmente con lui conviventi o da domestici.

L'assicurato è responsabile verso l'assicuratore del pregiudizio arrecato al diritto di surrogazione. Le disposizioni di questo articolo si applicano anche alle assicurazioni contro gli infortuni sul lavoro e contro le disgrazie accidentali.

Art. 1917 Assicurazione della responsabilità civile

Nell'assicurazione della responsabilità civile l'assicuratore è obbligato a tenere indenne l'assicurato di quanto que-

sti, in conseguenza del fatto accaduto durante il tempo dell'assicurazione, deve pagare a un terzo, in dipendenza della responsabilità dedotta nel contratto. Sono esclusi i danni derivanti da fatti dolosi.

L'assicuratore ha facoltà, previa comunicazione dell'assicurato, di pagare direttamente al terzo danneggiato l'indennità dovuta, ed è obbligato al pagamento diretto se l'assicurato lo richiede.

Le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato contro l'assicurato sono a carico dell'assicuratore nei limiti del quarto della somma assicurata.

Tuttavia, nel caso che sia dovuta al danneggiato una somma superiore al capitale assicurato, le spese giudiziali si ripartiscono tra assicuratore e assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

L'assicurato, convenuto dal danneggiato, può chiamare in causa l'assicuratore.

Art. 2043 Risarcimento per fatto illecito

Qualunque fatto doloso, o colposo, che cagiona ad altri un danno ingiusto, obbliga colui che ha commesso il fatto a risarcire il danno.

Art. 2049 Responsabilità civile dei padroni e dei committenti

I padroni e i committenti sono responsabili per i danni arrecati dal fatto illecito dei loro domestici e commessi nell'esercizio delle incombenze a cui sono adibiti.

Art. 2050 Responsabilità per l'esercizio di attività pericolose

Chiunque cagiona danno ad altri nello svolgimento di un'attività pericolosa, per sua natura o per la natura dei mezzi adoperati, è tenuto al risarcimento, se non prova di avere adottato tutte le misure idonee a evitare il danno.

Art. 2051 Danno cagionato da cosa in custodia

Ciascuno è responsabile del danno cagionato dalle cose che ha in custodia, salvo che provi il caso fortuito.

Art. 2052 Danno cagionato da animali

Il proprietario di un animale o chi se ne serve per il tempo in cui lo ha in uso, è responsabile dei danni cagionati dall'animale, sia che fosse sotto la sua custodia, sia che fosse smarrito o fuggito, salvo che provi il caso fortuito.

Art. 2053 Rovina di edificio

Il proprietario di un edificio o di altra costruzione è responsabile dei danni cagionati dalla loro rovina, salvo che provi che questa non è dovuta a difetto di manutenzione o a vizio di costruzione.

Art. 2055 Responsabilità solidale

Se il fatto dannoso è imputabile a più persone, tutte sono obbligate in solido al risarcimento del danno [c.p. 187]. Colui che ha risarcito il danno ha regresso contro ciascuno degli altri, nella misura determinata dalla gravità della rispettiva colpa e dall'entità delle conseguenze che ne sono derivate.

Nel dubbio, le singole colpe si presumono uguali.

Art. 2087 Tutela delle condizioni di lavoro

L'imprenditore è tenuto ad adottare nell'esercizio dell'impresa le misure che, secondo la particolarità del lavoro, l'esperienza e la tecnica, sono necessarie a tutelare l'integrità fisica e la personalità morale dei prestatori di lavoro.

CODICE PENALE

Art. 582 Lesione personale

Chiunque cagiona ad alcuno una lesione personale, dalla quale deriva una malattia nel corpo o nella mente, è punito con la reclusione da tre mesi a tre anni. Se la malattia ha una durata non superiore ai venti giorni e non concorre alcuna delle circostanze aggravanti previste negli artt. 583 e 585, ad eccezione di quelle indicate nel n. 1 e nell'ultima parte dell'articolo 577, il delitto è punibile a querela della persona offesa.

Art. 583 Circostanze aggravanti

La lesione personale è grave e si applica la reclusione da tre a sette anni:

1. se dal fatto deriva una malattia che metta in pericolo la vita della persona offesa, ovvero una malattia o un'incapacità di attendere alle ordinarie occupazioni per un tempo superiore ai quaranta giorni;
2. se il fatto produce l'indebolimento permanente di un senso o di un organo.

La lesione personale è gravissima, e si applica la reclusione da sei a dodici anni, se dal fatto deriva:

1. una malattia certamente o probabilmente insanabile;
2. la perdita di un senso;
3. la perdita di un arto, o una mutilazione che renda l'arto inservibile, ovvero la perdita dell'uso di un organo o della capacità di procreare, ovvero una permanente e grave difficoltà della favella;
4. la deformazione, ovvero lo sfregio permanente del viso.

Art. 649 Non punibilità e querela della persona offesa per fatti commessi a danno di congiunti

Non è punibile chi ha commesso alcuno dei fatti preveduti da questo titolo in danno:

1. del coniuge non legalmente separato;
2. di un ascendente o discendente o di un affine in linea retta, ovvero dell'adottante o dell'adottato;
3. di un fratello o di una sorella che con lui convivano.

I fatti preveduti da questo titolo sono punibili a querela della persona offesa, se commessi a danno del coniuge legalmente separato, ovvero del fratello o della sorella che non convivano con l'autore del fatto, ovvero dello zio o del nipote o dell'affine in secondo grado con lui conviventi.

Le disposizioni di questo articolo non si applicano ai delitti preveduti dagli articoli 628 - 629 e 630 e ad ogni altro delitto contro il patrimonio che sia commesso con violenza alle persone.

ARTICOLI DI LEGGE

Art. 10 (D.P.R. 30/6/1965 n. 1124)

Esonero della responsabilità civile del datore di lavoro.

L'assicurazione a norma del presente decreto esonera il datore di lavoro dalla responsabilità civile per gli infortuni sul lavoro.

Nonostante l'assicurazione predetta permane la responsabilità civile a carico di coloro che abbiano riportato condanna penale per il fatto dal quale l'infortunio è derivato. La disposizione del comma precedente non si applica quando per la punibilità del fatto dal quale l'infortunio è derivato sia necessaria la querela della persona offesa. Non si fa luogo a risarcimento qualora il giudice riconosca che questo non ascende a somma maggiore dell'indennità che, per effetto del presente decreto, è liquidata all'infortunato o ai suoi aventi diritto.

Quando si faccia luogo a risarcimento, questo è dovuto solo per parte che eccede le indennità liquidate a norma degli articoli 66 e seguenti.

Agli effetti dei precedenti commi quarto e quinto l'indennità d'infortunio è rappresentata dal valore capitale della rendita liquidata, calcolato in base alle tabelle di cui all'art. 39.

Art. 11 (D.P.R. 30/6/1965 n. 1124)

Azione di regresso dell'Istituto assicuratore contro le persone civilmente responsabili e contro l'infortunio.

Azione di surroga verso i terzi responsabili. L'Istituto assicuratore deve pagare le indennità anche nei casi previsti dal precedente articolo, salvo il diritto di regresso per le somme pagate a titolo d'indennità e per le spese accessorie contro le persone civilmente responsabili.

La persona civilmente responsabile deve altresì versare all'Istituto assicuratore una somma corrispondente al valore capitale dell'ulteriore rendita dovuta, calcolato in base alle tabelle di cui all'art. 39.

La sentenza, che accerta la responsabilità civile a norma del precedente articolo, è sufficiente a costituire l'Istituto assicuratore in credito verso la persona civilmente responsabile per le somme indicate nel comma precedente.

L'Istituto può altresì esercitare la stessa azione di regresso contro l'infortunato quando l'infortunio sia avvenuto per dolo del medesimo accertato con sentenza penale. Quando sia pronunciata sentenza di non doversi procedere per morte dell'imputato o per amnistia, il dolo deve essere accertato nelle forme stabilite dal Codice di procedura civile.

Art. 14 (LEGGE n. 222 del 12/6/1984)

Azione di rivalsa da parte dell'I.N.P.S. nei confronti dei responsabili.

- 1) L'Istituto erogatore delle prestazioni previste dalla presente legge è surrogato, fino alla concorrenza del loro ammontare, nei diritti dell'Assicurato o dei superstiti verso i terzi responsabili e le loro compagnie di assicurazione;
- 2) agli effetti del precedente comma, dovrà essere calcolato il valore capitale della prestazione erogata, mediante i criteri e le tariffe, costruite con le stesse basi di quelle allegate al decreto ministeriale 19 febbraio 1981, in attuazione dell'art. 13 della legge 12 agosto 1962, n. 1338, che saranno determinati con decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale, sentito il consiglio di amministrazione dell'Istituto nazionale della previdenza sociale.

Edizione 01/06/2014

INFORMATIVA PRIVACY

Informativa al Cliente sull'uso dei Suoi dati e sui Suoi diritti

Art. 13 D. Lgs 196/2003 - Codice in materia di protezione dei dati personali

Gentile Cliente,
per fornirLe i prodotti e/o i servizi assicurativi richiesti o previsti in Suo favore dobbiamo raccogliere ed utilizzare alcuni dati che La riguardano.

Quali dati raccogliamo

Si tratta di dati (come, ad esempio, nome, cognome, residenza, data e luogo di nascita, professione, recapito telefonico e indirizzo di posta elettronica) che Lei stesso od altri soggetti⁽¹⁾ ci fornisce; tra questi ci possono essere anche dati di natura sensibile⁽²⁾, indispensabili per fornirLe i citati servizi e/o prodotti assicurativi. Il conferimento di questi dati è in genere necessario per il perfezionamento del contratto assicurativo e per la sua gestione ed esecuzione; in alcuni casi è obbligatorio per legge, regolamento, normativa comunitaria od in base alle disposizioni impartite da soggetti quali l'Autorità Giudiziaria o le Autorità di vigilanza⁽³⁾. In assenza di tali dati non saremmo in grado di fornirLe correttamente le prestazioni richieste; il rilascio facoltativo di alcuni dati ulteriori relativi a Suoi recapiti può, inoltre, risultare utile per agevolare l'invio di avvisi e comunicazioni di servizio. Il Suo indirizzo potrà essere eventualmente utilizzato anche per inviarLe, via posta, comunicazioni commerciali e promozionali relative a nostri prodotti e servizi assicurativi, analoghi a quelli da Lei acquistati, salvo che Lei non si opponga, subito od anche successivamente, alla ricezione di tali comunicazioni (si vedano le indicazioni riportate in **Quali sono i Suoi diritti**).

Perché Le chiediamo i dati

I Suoi dati saranno utilizzati dalla nostra Società per finalità strettamente connesse all'attività assicurativa e ai servizi forniti⁽⁴⁾, ai relativi adempimenti normativi, nonché ad attività di analisi dei dati (esclusi quelli di natura sensibile), secondo parametri di prodotto, caratteristiche di polizza e informazioni sulla sinistrosità, correlate a valutazioni statistiche e tariffarie; ove necessario, per dette finalità nonché per le relative attività amministrative e contabili, i Suoi dati potranno inoltre essere acquisiti ed utilizzati dalle altre società del nostro Gruppo⁽⁵⁾ e saranno inseriti in un archivio clienti di Gruppo.

I Suoi dati potranno essere comunicati solo ai soggetti, pubblici o privati, esterni alla nostra Società coinvolti nella prestazione dei servizi assicurativi che La riguardano o in operazioni necessarie per l'adempimento degli obblighi connessi all'attività assicurativa⁽⁶⁾. Potremo trattare eventuali Suoi dati personali di natura sensibile (ad esempio, relativi al Suo stato di salute) soltanto dopo aver ottenuto il Suo esplicito consenso.

Come trattiamo i Suoi dati

I Suoi dati non saranno soggetti a diffusione; saranno trattati con idonee modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, solo dal personale incaricato delle strutture della nostra Società preposte alla fornitura dei prodotti e servizi assicurativi che La riguardano e da soggetti esterni di nostra fiducia a cui affidiamo alcuni compiti di natura tecnica od organizzativa⁽⁷⁾.

Quali sono i Suoi diritti

La normativa sulla privacy (artt. 7-10 D. Lgs. 196/2003) Le garantisce il diritto di accedere in ogni momento ai dati che La riguardano, di richiederne l'aggiornamento, l'integrazione, la rettifica o, nel caso i dati siano trattati in violazione di legge, la cancellazione, nonché di opporsi all'uso dei Suoi dati per l'invio di comunicazioni commerciali e promozionali. Titolare del trattamento dei Suoi dati è UnipolSai Assicurazioni S.p.A. (www.unipolsai.it) con sede in Via Stalingrado 45 - 40128 Bologna⁽⁸⁾.

Per l'esercizio dei Suoi diritti, nonché per informazioni più dettagliate circa i soggetti o le categorie di soggetti ai quali possono essere comunicati i dati o che ne vengono a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati, potrà rivolgersi al "Responsabile per il riscontro agli interessati", presso UnipolSai Assicurazioni S.p.A., Via Stalingrado, 45, Bologna, privacy@unipolsai.it. Inoltre, collegandosi al sito www.unipolsai.it nella sezione Privacy o presso il suo agente/intermediario troverà tutte le istruzioni per opporsi, in qualsiasi momento e senza oneri, all'invio di comunicazioni commerciali e promozionali sui nostri prodotti o servizi assicurativi.

Note

- 1) Ad esempio, contraenti di assicurazioni in cui Lei risulti assicurato o beneficiario, eventuali coobbligati; altri operatori assicurativi (quali intermediari assicurativi, imprese di assicurazione, ecc.); soggetti ai quali, per soddisfare le sue richieste (ad es. di rilascio o di rinnovo di una copertura, di liquidazione di un sinistro, ecc.) richiediamo informazioni commerciali; organismi associativi (es. ANIA) e consortili propri del settore assicurativo, altri soggetti pubblici.
- 2) Sono i dati idonei a rivelare non solo lo stato di salute, ma anche convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, opinioni politiche, adesioni a partiti, sindacati, associazioni, od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico, o sindacale. Sono considerati particolarmente delicati, seppur non sensibili, anche i dati giudiziari, relativi cioè a sentenze o indagini penali.
- 3) Ad esempio: IVASS, CONSOB, COVIP, Banca d'Italia, AGCM, Garante Privacy, oppure per gli adempimenti in materia di accertamenti fiscali con le relative comunicazioni all'Amministrazione Finanziaria, nonché per gli obblighi di identificazione, registrazione ed adeguata verifica della clientela ai sensi della normativa in materia di antiriciclaggio e di contrasto al finanziamento del terrorismo (D.Lgs. 231/07), nonché per segnalazione di eventuali operazioni ritenute sospette all'UIF presso Banca d'Italia, ecc.
- 4) Ad esempio, per predisporre o stipulare contratti assicurativi (compresi quelli attuativi di forme pensionistiche complementari, nonché l'adesione individuale o collettiva a Fondi Pensione istituiti dalla Società), per la raccolta dei premi, la liquidazione dei sinistri o il pagamento o l'esecuzione di altre prestazioni; per riassicurazione e coassicurazione; per la prevenzione e l'individuazione, di concerto con le altre compagnie del Gruppo, delle frodi assicurative e relative azioni legali; per la costituzione, l'esercizio e la difesa di diritti dell'assicuratore; per l'adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; per l'analisi di nuovi mercati assicurativi; per la gestione ed il controllo interno; per attività statistico-tarifarie.
- 5) Gruppo Unipol, con capogruppo Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., le società facenti parte del Gruppo Unipol cui possono essere comunicati i dati sono ad esempio Unipol Banca S.p.A., Linear S.p.A., Unisalute S.p.A. ecc. Per ulteriori informazioni, si veda l'elenco delle società del Gruppo disponibile sul sito di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A. www.unipol.it.
- 6) In particolare, i Suoi dati potranno essere comunicati e trattati, in Italia o anche all'estero (ove richiesto) verso Paesi dell'Unione Europea o terzi rispetto ad essa, da soggetti che fanno parte della c.d. "catena assicurativa" come: altri assicuratori; coassicuratori e riassicuratori; intermediari di assicurazione e di riassicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche; SIM; Società di gestione del risparmio; banche depositarie per i Fondi Pensione, medici fiduciari, periti, autofficine, legali; società di servizi per il quietanzamento; cliniche o strutture sanitarie convenzionate; nonché ad enti ed organismi, anche propri del settore assicurativo, aventi natura pubblica o associativa per l'adempimento di obblighi normativi e di vigilanza, altre banche dati a cui la comunicazione dei dati è obbligatoria, come ad es. il Casellario Centrale Infortuni (l'elenco completo è disponibile presso la nostra sede o il Responsabile per il Riscontro).
- 7) Ad esempio, società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri; società di supporto alle attività di gestione ivi comprese le società di servizi postali; società di revisione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti.
- 8) Nonché, in base alle garanzie assicurative da Lei eventualmente acquistate e limitatamente alla gestione e liquidazione dei sinistri malattia, UniSalute S.p.A, con sede in Bologna, via Larga, 8.



UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - unipolsaiassicurazioni@pec.unipol.it - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 375349
Capitale Sociale i.v. Euro 1.996.129.451,62 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. e P.IVA 00818570012 - R.E.A. 511469
Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo Finanziario S.p.A., iscritta all'Albo Imprese di Assicurazione e riassicurazione Sez. I al n. 1.00006 e facente parte del Gruppo Assicurativo Unipol iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 046

www.unipolsai.com - www.unipolsai.it