

2001

Polizza RESPONSABILITÀ CIVILE RISCHI DIVERSI rischi diversi - fabbricati - imbarcazioni - aziende agricole

PARTI B

1 003 00000 00146731512

AGENZIA TREVISO										NUMERO ARCHIVIO 146731512									
COD. AG.	COD. SUBAG.	RAMO	NUMERO POLIZZA	N. ARCH. AG.	PRODOTTO	CLASSE	ESERCIZIO	R. PR.	GRUPPI	D. P.	INDICE (TIPO E NUMERO)								
1/2448	150	65	175175565		2001		2020	1	0	0									
EFFETTO POLIZZA		SCADENZA POLIZZA		SCADENZA PRIMA RATA		CODICE RATEAZIONE		ANNUALE		DATA EMISSIONE		SCADENZA VINCOLO							
21/08/2020		21/08/2023		21/08/2021		1				11/08/2020									
CONVENZIONE				COD. CONV.	PRODUTTORE	ZONA	CODICI TIPO CLIENTE				CODICE PAG.								
					124						87664 921								
CONTRAENTE / ASSICURATO										CODICE FISCALE / PARTITA IVA									
AGENZIA ITALIANA DEL FARMACO - VIA DEL TRITONE, 181 - 00187 ROMA RM										97345810580									
PREMIO NETTO		ACCESSORI		PREMIO TASSABILE		TASSE		TOTALE PREMIO PRIMA RATA		PROV. RISCHIO									
7.727,97		1.159,20		8.887,17		1.977,40		10.864,57		RM									
PREMIO NETTO		ACCESSORI		PREMIO TASSABILE		TASSE		TOTALE PREMIO RATE SUCCESSIVE		COMBINAZIONE									
7.727,97		1.159,20		8.887,17		1.977,40		10.864,57											

LA PRESENTE POLIZZA, DENOMINATA "PARTE B", È INTEGRATA:
- DALLE ALLEGATE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE SPECIFICAMENTE PATTUITE
- DAGLI ALLEGATI DI NUMERO _____ PAGINE

DESCRIZIONE DEL RISCHIO

VEDESI ALLEGATO

GARANZIE PRESTATE (QUELLE PER LE QUALI SONO INDICATI I MASSIMALI) - MASSIMALI ASSICURATI - FRANCHIGIE

CODICE RISCHIO			
22711			
1 - RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI		MASSIMALE ASSICURATO	PREMIO ANNUO
PER SINISTRO		10.000.000,00	4.443,59
IMPORTO FRANCHIGIA PER OGNI SINISTRO (ART. 20 DELLE NORME DI POLIZZA)		250,00	
PER PERSONA		10.000.000,00	
PER DANNI A COSE		10.000.000,00	
2 - RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO I PRESTATORI DI LAVORO		MASSIMALE ASSICURATO	PREMIO ANNUO
PER SINISTRO		5.000.000,00	4.443,58
PER PERSONA		5.000.000,00	
PARAMETRO PER IL CALCOLO DEL PREMIO			
VALORE FABBRICATO	SUPERFICIE	NUMERO	PREVENTIVO RETRIBUZIONI
			21.729.145,48
TOTALE PREMIO ANNUO TASSABILE			8.887,17

ELEMENTI PER IL CALCOLO DEL PREMIO

Premio provvisorio anticipato, calcolato sul preventivo importo retribuzioni sopra indicato, al tasso del 0.408 per mille oltre tasse. Tale importo deve intendersi quale premio minimo annuo. La polizza è soggetta a regolazione del premio (vedere articolo 18 delle Norme di polizza).

INFORMATIVA HOME INSURANCE

Ai sensi del Provvedimento IVASS n. 7/2013, a partire dal 7 marzo 2014, nella *home page* del sito internet della Società www.unipolsai.it è disponibile un'apposita Area Riservata, a cui i Contraenti possono accedere per consultare *on line* la propria posizione contrattuale, riferita alla data di aggiornamento specificata.

Le credenziali personali identificative necessarie per l'accesso sono rilasciate ai Contraenti mediante processo di "auto registrazione" *on line* disponibile nell'Area stessa.

Ai sensi dell'articolo 38 ter del Provvedimento non vi è l'obbligo di attivare le aree riservate per determinate tipologie di polizze relative a rischi particolari.

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

Il Contraente dichiara:

- ✓ di aver ricevuto dall'Intermediario assicurativo o visionato nei suoi locali, prima della sottoscrizione della presente Polizza i documenti precontrattuali sugli obblighi di comportamento dell'intermediario e sui dati essenziali del medesimo e della sua attività, nonché le informazioni in materia di conflitti di interesse, previsti dall'art. 56 del Reg. IVASS n. 40 del 2/8/2018;
- ✓ di avere ricevuto ed esaminato, prima della sottoscrizione del presente contratto, il Fascicolo Informativo 2001 edizione comprensivo di Nota Informativa e Glossario, Condizioni di Assicurazione, Informativa privacy;
- ✓ di avere ricevuto l'informativa sul trattamento dei dati personali, anche nell'interesse degli altri eventuali soggetti interessati indicati nel contratto, e di acconsentire al trattamento delle categorie particolari dei propri dati personali (in particolare, sulla salute), ove necessari per il perseguimento delle finalità indicate nell'informativa
- ✓ di impegnarsi a consegnare l'informativa sul trattamento dei dati personali agli altri soggetti interessati indicati nel contratto
- ✓ di conoscere e di approvare le Condizioni di Assicurazione del presente contratto, riportate nel Fascicolo Informativo modello 2001 edizione, incluse le condizioni particolari effettivamente prescelte, indicate nel frontespizio, nonché le eventuali integrazioni contenute nell'ALLEGATO di POLIZZA, oggetto di trattativa individuale, che in caso di discordanza prevalgono sulle Condizioni di Assicurazione prestampate.
- ✓ di conoscere e di approvare le Condizioni di Assicurazione del presente contratto, riportate nel Fascicolo Informativo edizione, incluse le condizioni particolari effettivamente prescelte.

Avvertenza: si invita il Contraente a rileggere con attenzione le proprie dichiarazioni, in quanto se non veritiere, inesatte o reticenti possono compromettere il diritto alla prestazione

Il Contraente si impegna ad informare l'Assicurato, se diverso dalla sua persona, degli obblighi a carico di quest'ultimo.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
UN PROCURATORE

IL CONTRAENTE

Polizza emessa il 11/08/2020

Il premio della rata alla firma è stato pagato il

I mezzi di pagamento consentiti dall'Impresa sono quelli previsti dalla normativa vigente.

Periodicità del premio: le rate successive alla prima avranno cadenza annuale

UnipolSai
RIPARTIZIONE CENTRALE
VIA M. L. S. 100, 40138 BOLOGNA (BO) - ITALY
051 5077111 - FAX 051 7096584

L'Agente o l'Incaricato

14 AGO 2020

PAGATO



UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: via Stalingrado, 45 - 40128 Bologna (Italia) - unipolsaiassicurazioni@pec.unipol.it - tel. +39 051 5077111 - fax +39 051 7096584
Capitale sociale i.v. Euro 2.031.456.338,00 - Registro delle Imprese di Bologna, C.F. 00818570012 - P. IVA 03740811207 - R.E.A. 511459 - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Unipol Gruppo 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 delle società capogruppo al n. 046 - www.unipolsai.com - www.unipolsai.it

CAPITOLATO**Servizi di copertura assicurativa dell'AIFA per la Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.) nonché per la Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro (R.C.O.) - CIG 827730040B****DEFINIZIONI**

Ai seguenti termini, viene attribuito il significato qui di seguito precisato:

per Assicurazione

il contratto di Assicurazione.

per Polizza

il documento che prova l'assicurazione.

per Durata dell'Assicurazione

dalle ore 24:00 del 21/08/2020 alle ore 24:00 del 21/08/2023. L'Assicurazione cessa alla sua naturale scadenza senza obbligo di disdetta da nessuna delle parti.

per Intermediario

Il broker o l'agente iscritto alla rispettiva Sezione del Registro Unico degli Intermediari.

per Assicuratore

chi assicura il rischio.

per Contraente

l'Agenzia Italiana del Farmaco - AIFA, organismo della Pubblica Amministrazione che stipula questa Assicurazione.

per Attività

quelle svolte dall'AIFA per legge, regolamenti, delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi. Eventuali variazioni che interverranno saranno automaticamente recepite.

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

per Prestatore di Lavoro

tutte le persone fisiche (compresi lavoratori dipendenti, parasubordinati, prestatori di lavoro "temporaneo" non dipendenti dell'AIFA ma assunti da un somministratore, stagisti, borsisti, etc.), di cui, nel rispetto della vigente legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro, l'AIFA si avvalga nell'esercizio della propria *Attività*, incluse le persone per le quali l'obbligo di corrispondere il premio assicurativo all'INAIL ricada, ai sensi di legge, su soggetti diversi dall'AIFA.

Devono intendersi equiparati a prestatori di lavoro eventuali figure che vengano introdotte da riforme di legge successive all'aggiudicazione della presente procedura di gara.

per Assicurato

la persona fisica o giuridica il cui interesse è tutelato dall'Assicurazione.

Hanno, pertanto, la qualifica di Assicurato:

- il *Contraente*;
- i *Prestatori di Lavoro* e tutte le persone fisiche di cui l'AIFA si avvalga, anche occasionalmente, nell'esercizio della propria *Attività*, tra i quali rientrano a titolo esemplificativo ma non esaustivo: Direttore Generale, Presidente, Amministratori, Membri del Collegio dei Revisori, Dirigenti Amministrativi Tecnici II fascia, Dirigenti Amministrativi Tecnici I livello (sanitari), Dipendenti, Collaboratori, Comandi, stagisti, borsisti, apprendisti ed ogni prestatore di lavoro che operi per l'Aifa, nessuno escluso, identificati nominativamente oppure genericamente per gruppi o categorie, il quale partecipi alle *Attività* istituzionali del *Contraente*, anche se non alle sue dirette dipendenze, e abbia

pertanto un rapporto di servizio o un mandato con l'AIFA, incluse le persone per le quali l'obbligo di corrispondere il premio assicurativo all'INAIL ricada, ai sensi di Legge, su soggetti diversi dall'AIFA;

- i visitatori e gli ospiti dell'AIFA a qualsiasi titolo, anche minori.

Gli *Assicurati* sono *Terzi* tra di loro.

per Cose

gli oggetti materiali (compresi gli immobili ed in genere qualsiasi sostanza), nonché gli animali.

per Terzi

tutti i soggetti, sia persone fisiche che giuridiche, agli effetti della presente polizza vengono considerati *Terzi* rispetto al *Contraente*.

Non è considerato *Terzo* il legale rappresentante del *Contraente*, fermo restando che sono compresi i danni subiti dal medesimo qualora determinati da fatti non da lui direttamente gestiti.

Gli *Assicurati* sono considerati *Terzi* tra loro.

per Danno

il pregiudizio economico conseguente a:

- Morte;
- Invalidità Permanente;
- Lesioni personali: intendendosi qualsiasi lesione corporea subita da un individuo;
- Danneggiamento a *Cose*: intendendosi qualsiasi danno, distruzione, deterioramento, alterazione, totale o parziale, di una cosa o sostanza, nonché qualsiasi lesione fisica ad animali

per Sinistro

il verificarsi del fatto che provoca il *Danno* per il quale è prestata l'*Assicurazione*.

per Richiesta di risarcimento:

qualsiasi richiesta di risarcimento da parte di *Terzi* per fatto di responsabilità di un *Assicurato*, o tramite lettera scritta all'*Assicurato* o all'*Assicuratore*, o per citazione di fronte ad un tribunale civile o amministrativo.

Un singolo *Sinistro* può essere oggetto di diverse *Richieste di Risarcimento*, relative allo stesso evento e portate avanti da una o più vittime.

per Indennizzo

la somma dovuta dall'*Assicuratore* in caso di *Sinistro*.

per Franchigia e per Scoperto

rappresentano l'importo contrattualmente pattuito che rimane a carico dell'*Assicurato* per ogni *Sinistro* o per ogni danneggiato. La franchigia è costituita da un importo fisso, mentre lo scoperto è espresso in percentuale

per Massimale

la massima esposizione dell'*Assicuratore* per ogni *Sinistro* e/o per ogni danneggiato.

per Premio

la somma dovuta dal *Contraente* all'*Assicuratore*. In particolare intendendosi per:

- *Premio complessivo*, l'importo complessivamente dovuto (sia per la copertura R.C.T. che per la copertura R.C.O.) per l'intero triennio;
- *Premio annuale complessivo*, l'importo complessivamente dovuto (sia per la copertura R.C.T. che per la copertura R.C.O.) annualmente.

per Monte Retribuzioni da bilancio consolidato AIFA

ai fini del conteggio del *Premio* viene preso in considerazione l'ammontare delle retribuzioni "lordo dipendente", risultante dal bilancio consolidato dell'AIFA, con la precisazione che:

- 1) vengono prese in considerazione ognuna delle persone, compresi gli Amministratori e a titolo esemplificativo ma non esaustivo i seguenti profili professionali: Direttore Generale, Presidente, Amministratori, Membri del Collegio dei Revisori, Dirigenti Amministrativi Tecnici II fascia, Dirigenti Amministrativi Tecnici I livello (sanitari), Dipendenti, Collaboratori, Comandi ed ogni prestatore di lavoro che operi per l'Aifa, nessuno escluso, identificati

nominativamente oppure genericamente per gruppi o categorie, la quale partecipi alle attività istituzionali del Contraente, anche se non alle sue dirette dipendenze, e abbia pertanto un rapporto di servizio o un mandato con l'AIFA.

- 2) nella quantificazione di detto Monte retribuzioni, non si deve tenere conto:
- del 40% del corrispettivo addebitato all'AIFA dal fornitore per le prestazioni di lavoro interinale;
 - di tutte le somme corrisposte dall'AIFA a titolo di premio (FUD, FUA, Art. 7 della dirigenza);
 - delle ore liquidate a titolo di straordinario.

CONDIZIONI

DESCRIZIONE DEL RISCHIO

L'assicurazione si intende prestata a favore dell'AIFA in relazione ai rischi derivanti:

- Dalla proprietà e conduzione delle sedi AIFA
- Dalla gestione e/o organizzazione di eventi promossi dall'AIFA

1. Oggetto dell'Assicurazione

L'oggetto consiste nella copertura assicurativa dell'AIFA per la Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.) nonché per la Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro (R.C.O.) ed in particolare:

Per quanto concerne la garanzia Responsabilità civile verso Terzi (R.C.T.), l'Assicuratore 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/o per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto verificatosi presso le sedi dell'AIFA ovvero in relazione all'Attività svolta.

L'Assicurazione vale anche per la responsabilità civile derivante all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali l'Assicurato debba rispondere.

La Garanzia responsabilità civile verso i Prestatori di Lavoro (R.C.O.), tutela l'Assicurato dalla eventuale azione risarcitoria per i danni fisici riportati dai Prestatori di Lavoro in caso di infortunio sul lavoro.

Per quanto concerne la garanzia Responsabilità Civile verso i Prestatori di lavoro (R.C.O.), l'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

- 1) ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124 nonché del decreto legislativo 23 febbraio 2000, n. 38 e del decreto legislativo 19 aprile 2001, n. 202, per gli infortuni sofferti da Prestatori di Lavoro, soggetti ad assicurazione obbligatoria contro gli infortuni e adibiti alle Attività per le quali è prestata la presente Assicurazione;
- 2) i sensi del Codice Civile, a titolo di risarcimento di danni conseguenti ad infortunio e non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965, n.1124 e del decreto legislativo 23 febbraio 2000, n. 38, nonché del decreto legislativo 19 aprile 2001, n. 202, subiti dai Prestatori di Lavoro di cui al precedente punto 1) per morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata un'invalidità permanente.

L'Assicurazione è efficace alla condizione che, al momento del Sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge; qualora tuttavia l'irregolarità derivi da comprovate inesatte o erranee interpretazioni delle norme di legge vigenti in materia, l'Assicurazione conserva la propria validità.

Tanto l'assicurazione R.C.T. quanto l'assicurazione R.C.O. valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INAIL nonché dall'INPS ai sensi di Legge.

2. Regolazione del Premio

Il Premio complessivo verrà corrisposto all'Assicuratore in n. 3 ratei annuali anticipati (Premi annuali complessivi).

L'importo di ciascun rateo annuale anticipato verrà determinato sulla base dei tassi per mille, offerti dall'Assicuratore in sede di offerta economica, in relazione all'importo del Monte Retribuzioni da bilancio consolidato AIFA dell'anno 2018.

Il **Monte Retribuzioni da bilancio consolidato AIFA - anno 2018** è pari ad Euro 21.729.145,48= (ventunmilasettecentoventinovecentoquarantacinque/48).

Entro il 30 giugno di ogni anno, dopo la pubblicazione del bilancio consolidato, l'AIFA darà comunicazione all'Assicuratore, a mezzo PEC, di ogni variazione del *Monte Retribuzioni da bilancio consolidato AIFA - anno 2018*, intervenuta nell'anno precedente. Nel caso di aumento/diminuzione del *Monte Retribuzioni da bilancio consolidato AIFA - anno 2018* l'importo del rateo annuale anticipato corrisposto da AIFA verrà aumentato/ridotto di conseguenza, applicando i tassi per mille, offerti dall'Assicuratore in sede di offerta economica, all'importo come sopra comunicato da AIFA.

Si precisa che, in caso di variazioni annuali in aumento o diminuzione del *Monte retribuzioni* che non superino il 2% del *Monte Retribuzioni da bilancio consolidato AIFA - anno 2018*, il *Premio annuale complessivo* indicato dall'Assicuratore in sede di offerta economica dovrà restare fisso ed invariato.

I tassi per mille offerti dall'Assicuratore nella presente procedura di affidamento, resteranno fissi ed invariati per tutta la durata della polizza essendo espressamente esclusa la previsione di clausole di revisione dei prezzi ai sensi dell'art. 106 comma 1 lettera a) del Codice.

L'AIFA si riserva il diritto di richiedere l'estensione o la riduzione delle prestazioni, equivalenti al quinto del valore del Contratto.

Eventuali estensioni, riduzioni, sospensioni o soppressioni di parte del servizio, anche a seguito di riorganizzazione di funzioni istituzionali, disposti da norme di legge, regolamenti, provvedimenti amministrativi interni, avverranno senza oneri aggiuntivi per l'AIFA e saranno comunicate all'Assicuratore con preavviso minimo di giorni 20 (venti).

Tasso offerto per la quantificazione del premio in relazione alla R.C.T. è pari a **0,25 per mille**

Tasso offerto per la quantificazione del premio in relazione alla R.C.O. è pari a **0,25 per mille**

Massimali

RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI (R.C.T.)

- € 10.000.000,00 (diecimilioni/00) per ogni *Sinistro*, con il limite di:
- € 10.000.000,00 (diecimilioni/00) per ogni persona
- € 10.000.000,00 (diecimilioni/00) per ogni cosa

RESPONSABILITA' CIVILE VERSO I PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.)

- € 5.000.000,00 (cinquemilioni/00) per ogni *Sinistro*, con il limite di:
- € 5.000.000,00 (cinquemilioni/00) per ogni *Prestatore di Lavoro* infortunato.

3. Validità Territoriale

La presente *Assicurazione* ha validità nel mondo intero.

4. Statistica Sinistri

Si rende noto che nel periodo dal 21/08/2018 al 14/04/2020, sono stati denunciati i seguenti sinistri per l'attivazione delle coperture in oggetto:

Sinistro	Data Evento	Esito	Totale liquidato
2017/439747/00	02/10/2017	Senza seguito	€ 0,00
2018/175849/00	13/04/2018	Senza Seguito	€ 0,00
2020/3176/00	25/10/2019	Aperto	€ 0,00
2020/46041/00	20/01/2020	Aperto	€ 0,00

5. Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

1. Entro sette giorni successivi alla scadenza di ogni annualità (e in ogni caso a richiesta dell'AIFA entro i sette giorni successivi a detta richiesta), pena l'applicazione delle penali di cui al successivo comma 2, l'Assicuratore, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali, si impegna a fornire all'AIFA l'evidenza dei *Sinistri* denunciati a partire dalla data di decorrenza del Contratto.

Tale elenco dovrà riportare per ciascun *Sinistro*:

- il numero del *Sinistro*;
- la data di accadimento dell'evento;
- la data della denuncia;
- la tipologia dell'evento
- la tipologia di rischio assicurato;
- la tipologia di indennizzo;
- l'indicazione dello stato del *Sinistro* secondo la seguente classificazione e con i dettagli di seguito indicati:
 - a) sinistro agli atti, senza seguito;
 - b) sinistro liquidato, in data _____ con liquidazione pari a € _____;
 - c) sinistro aperto, in corso di verifica con relativo importo stimato pari a € _____.

2. In caso di mancato rispetto di quanto previsto al comma 1 nel presente articolo, in assenza di adeguate motivazioni legate a causa di forza maggiore, l'Assicuratore dovrà corrispondere all'AIFA un importo pari al 2 per mille del Premio annuo complessivo, offerto dall'Assicuratore in sede di offerta economica, per ogni giorno di ritardo, con un importo massimo pari a euro 1.000.

3. L'Assicuratore si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che l'AIFA ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto.

4. Per gli adempimenti relativi alle informazioni da fornirsi successivamente alla data di scadenza del contratto, l'applicazione delle eventuali penali è garantita dalla cauzione definitiva che non potrà essere svincolata fino alla completa trasmissione delle informazioni di cui al comma 1.

7. Rinuncia alla Rivalsa

A parziale deroga dell'art. 1916 del c.c. l'Assicuratore rinuncia, fatto salvo il caso di dolo, all'azione di rivalsa nei confronti dei responsabili del *Sinistro*.

Resta in ogni caso impregiudicato il diritto di rivalsa spettante ai sensi di legge al *Contraente* e allo Stato. Qualora il *Contraente* eserciti l'azione di rivalsa lo stesso si impegna a riconoscere quanto ricavato all'Assicuratore nei limiti dell'importo già risarcito dall'Assicuratore stesso.

8. Gestione delle vertenze di danno e spese legali

L'Assicuratore assume la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, civile e penale a nome dell'Assicurato, designando legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni che spettano all'Assicurato stesso, e ciò fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della completa tacitazione del/i danneggiato/i.

Qualora la tacitazione del/i danneggiato/i intervenga durante le fasi delle indagini preliminari, l'assistenza legale verrà ugualmente fornita se il pubblico ministero abbia già, in quel momento, deciso per la richiesta del rinvio a giudizio dell'Assicurato.

Sono a carico dell'Assicuratore le spese legali sostenute, sia per le vertenze civili che per quelle penali, per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato entro il limite previsto dall'Art.1917 C.C..

L'Assicuratore tuttavia riconosce le spese per legali o tecnici designati dall'Assicurato quanto questi siano stati nominati per motivi di urgenza e non vi sia stata la materiale possibilità di ricevere preventivo assenso da parte dell'Assicuratore stesso.

L'Assicuratore non risponde di multe od ammende né delle spese di amministrazione di giustizia penale. A parziale deroga di quanto sopra riportato, l'Assicuratore presta la sua assistenza in sede di giudizio penale anche con nomina di legale indicato dall'Assicurato all'Assicuratore che risieda nel luogo ove ha sede l'ufficio giudiziario competente e ne sostiene le spese nei limiti di legge, anche dopo l'eventuale tacitazione della/e parte/i lesa/e, cioè fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della liquidazione del danno.

9. Obblighi in caso di *Sinistro*

Il *Contraente*, venuto a conoscenza del *Sinistro*, deve darne notizia all'Assicuratore non appena possibile e comunque non oltre 45 giorni lavorativi da quando ne ha avuto conoscenza, fermo restando quanto previsto dall'art. 2952 C.C. e successive modifiche in relazione ai termini di prescrizione.

10. Recesso a seguito di *Sinistro*

Dopo ogni *Sinistro* e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'Indennizzo, sia l'Assicuratore che il *Contraente* hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 120 (centoventi) giorni da darsi a mezzo PEC.

In caso di recesso, sia esercitato dal *Contraente* che dall'Assicuratore, l'Assicuratore rimborserà al *Contraente* i ratei di Premio pagati e non goduti, escluse le imposte, entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso.

Nel caso di recesso esercitato dall'Assicuratore è fatta salva la possibilità da parte del *Contraente* di richiedere una proroga di 6 mesi, finalizzata all'espletamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione.

11. Foro competente

Per le controversie relative alla Polizza di cui alla presente procedura di affidamento è competente, esclusivamente, il Foro di Roma, luogo della sede del *Contraente*.

12. Garanzie comprese automaticamente nell'Assicurazione della Responsabilità Civile verso terzi (R.C.T.)

a) **Responsabilità personale dei: quadri e dipendenti del Contraente – lavoratori parasubordinati così come definiti dall'art. 5 del D. Lgs. 38/2000 – lavoratori a rapporto interinale - personale assunto con contratto a termine, con borsa lavoro, per socializzazione (Handicappati ecc.), per lavori socialmente utili, obiettori di coscienza, militari**
La garanzia comprende la responsabilità civile personale di tutte le figure sopraindicate per danni involontariamente cagionati a terzi, escluso l'Assicurato stesso, nello svolgimento delle mansioni contrattuali, comprese le incombenze derivanti dai D. Lgs. 626/94, 494/96 e s.m.i.

Agli effetti di questa estensione di garanzia sono inoltre considerati terzi, limitatamente al caso di morte o lesioni personali gravi o gravissime, così come definite dall'art. 583 del Codice Penale, i subappaltatori ed i loro dipendenti, i lavoratori a rapporto interinale e gli altri lavoratori parasubordinati e dipendenti dell'Assicurato obbligatoriamente iscritti all'INAIL.

Il massimale pattuito per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento resta unico anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati.

b) **Lesioni personali subite dai prestatori di lavoro non soggetti all'obbligo di assicurazione INAIL**

Per gli infortuni subiti in occasione di lavoro o di servizio (escluse le malattie professionali) sono considerati Terzi i dipendenti dell'Assicurato non soggetti all'obbligo di assicurazione ai sensi del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124, sempreché i medesimi, al momento dell'infortunio, non svolgano attività per la quale è richiesta l'assicurazione presso l'INAIL.

c) **Lavoratori interinali**

1) L'assicurazione comprende la responsabilità civile per danni cagionati a terzi, escluso l'Assicurato, da lavoratori a rapporto interinale dei quali lo stesso assicurato si avvale ai sensi della Legge 196/97, per l'espletamento delle attività oggetto dell'assicurazione.

2) La garanzia R.C.O. di cui all'art. 12 lettera B delle condizioni generali s'intende operante anche nei confronti dei lavoratori interinali come sopra definiti.

Nel caso in cui l'Inail esercitasse l'azione surrogatoria ex art. 1916 C.C., a parziale deroga dell'art. 15 lettera c) delle condizioni generali, i lavoratori interinali come sopra definiti verranno considerati terzi, esclusivamente ai fini di tale azione.

d) **Danni da partecipazione occasionale**

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato:

- per i danni cagionati a terzi dai titolari e dai dipendenti di ditte - quali aziende di trasporto, fornitori e clienti - che, in via occasionale, possono partecipare a lavori di carico e scarico o complementari all'attività formante oggetto dell'assicurazione;
- per i danni subiti dai titolari e dai dipendenti di ditte - non controllate, collegate o consorziate con l'Assicurato - quali aziende di trasporto, fornitori e clienti quando partecipino occasionalmente a lavori di carico e scarico o complementari all'attività formante oggetto dell'assicurazione.

e) **Cessione di lavori in appalto**

La garanzia comprende la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato, in qualità di Committente:

1) per i danni cagionati a terzi dalle ditte subappaltatrici mentre eseguono i lavori nei cantieri dell'Assicurato in conseguenza di un fatto accidentale in relazione ai rischi per i quali è stipulata l'assicurazione;

2) per i danni subiti dagli appaltatori e loro dipendenti in occasione di lavoro, sempreché dall'evento derivino la morte o lesioni personali gravi o gravissime, così come definite dall'articolo 583 del Codice Penale.

f) **Proprietà e uso di carrelli e macchine operatrici semoventi**

La garanzia comprende i danni cagionati a terzi in relazione alla proprietà e/o uso e/o circolazione su aree non soggette alla disciplina della legge 990 del 24 dicembre 1969 e s.m.i. di carrelli e di macchine operatrici semoventi. Da tale garanzia sono comunque esclusi i danni subiti dalle persone trasportate e quelli cagionati alla pavimentazione stradale.

g) **Detenzione e impiego di esplosivi**

La garanzia comprende i danni derivanti da detenzione ed impiego di esplosivi. Restano esclusi i danni alle colture nonché quelli a fabbricati, cose in essi contenute e manufatti in genere, situati entro un raggio di 100 metri dal fornello di mina. La garanzia non è valida se l'Assicurato detiene esplosivo non in conformità alle norme di legge vigenti.

h) **Segnaletica di cantiere mancante o insufficiente**

La garanzia comprende i danni per mancato o insufficiente servizio di vigilanza o di intervento sulla segnaletica di cantiere, sui ripari o sulle recinzioni poste a protezione dell'incolumità di terzi.

i) Proprietà di fabbricati adibiti a pubblici servizi e non

La garanzia comprende la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di proprietario dei fabbricati adibiti a pubblici servizi e non e degli impianti fissi destinati alla loro conduzione, compresi ascensori e montacarichi.

L'assicurazione comprende i Rischi relativi all'esistenza di:

- impianti fissi destinati alla loro conduzione, compresi ascensori, montacarichi e scale mobili;
- antenne radiotelevisive;
- aree di pertinenza del fabbricato, (anche se tenute a giardino o parco), compresi relativi cancelli, recinzioni e strade private di accesso;
- giochi per bambini.
- L'assicurazione non comprende i danni derivanti da:
 - spargimento di acqua salvo quelli conseguenti a rotture accidentali di tubature e/o condutture;
 - umidità, stillicidio ed insalubrità dei locali;
 - trabocco o rigurgito della rete fognaria pubblica;

Limitatamente ai danni derivanti da spargimento di acqua conseguente a rotture accidentali di tubature e/o condutture nonché trabocco o rigurgito di fognatura di esclusiva pertinenza del fabbricato assicurato, la garanzia è prestata con l'applicazione di una franchigia assoluta di Euro 250,00 per ciascun sinistro e con un limite di risarcimento per sinistro e per anno assicurativo di Euro 150.000,00.

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di committente i lavori di straordinaria manutenzione, trasformazione o ampliamento dei fabbricati assicurati anche ai sensi del D. Lgs. 494/96 e successive modificazioni e/o integrazioni, e sempreché l'Assicurato abbia designato il responsabile dei lavori. S'intendono comunque esclusi i danni derivanti di sopraelevazione o demolizione.

j) Committenza veicoli

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi dell'articolo 2049 del Codice Civile per danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti in relazione alla guida di autoveicoli, ciclomotori, motocicli, purché non siano di proprietà od in usufrutto dell'Assicurato od allo stesso intestati al P.R.A., ovvero a lui locati. La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate. E' fatto salvo in ogni caso il diritto di surrogazione della Società nei confronti dei responsabili. La garanzia è valida a condizione che al momento del sinistro il veicolo sia guidato da un dipendente dell'Assicurato munito di regolare patente di abilitazione.

k) Lavori presso terzi

La garanzia comprende, limitatamente ai lavori presso terzi, i danni:

- a cose altrui, derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute;
- alle cose trovantisì nell'ambito di esecuzione dei lavori stessi, che, per volume o peso, non possano essere rimosse;
- da acqua piovana e da agenti atmosferici, verificatisi in occasione dell'esecuzione dei lavori, a causa di insufficienze o deterioramenti delle opere provvisorie adottate.

Le suddette estensioni di garanzia si intendono prestate con uno scoperto a carico dell'Assicurato del 10% con il minimo di Euro 250,00, nel limite del massimale per danni a cose previsto dalla scheda di polizza e comunque con il massimo di Euro 500.000,00 per sinistro.

l) Danni alle cose in consegna e/o custodia

La garanzia comprende i danni alle cose di terzi in consegna o custodia all'Assicurato.

La garanzia è prestata con uno scoperto a carico dell'Assicurato del 10% con il minimo di Euro 250,00 e con il massimo risarcimento per sinistro e per anno assicurativo di Euro 50.000,00.

Sono comunque esclusi i danni alle cose costituenti strumento o oggetto diretto dei lavori e delle attività descritte nella scheda di polizza.

m) Danni a mezzi sotto carico o scarico

La garanzia comprende i danni a mezzi di trasporto sotto carico o scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni. Sono tuttavia esclusi i danni conseguenti a mancato uso.

La garanzia è prestata con uno scoperto a carico dell'Assicurato del 10% con il minimo di Euro 150,00.

n) Scavi e reinterri

Limitatamente ai lavori di scavo, la garanzia comprende i danni verificatisi dopo il reinterro degli scavi medesimi fino a novanta giorni dall'avvenuta consegna dei lavori al committente, compresi i danni da improvviso cedimento del terreno, sempreché tali danni si verifichino durante il periodo di efficacia del contratto.

Per i soli danni a cose la garanzia è prestata con uno scoperto a carico dell'Assicurato del 10% con il minimo di Euro 250,00 e con il massimo risarcimento per sinistro e per anno assicurativo di Euro 50.000,00.

o) Danni a condutture ed impianti sotterranei

La garanzia comprende i danni a condutture ed impianti sotterranei (semprech  non siano dovuti a cedimento e franamento del terreno) e quelli ad essi conseguenti inclusi i danni da interruzione di attivit .

La garanzia   prestata con uno scoperto a carico dell'Assicurato del 10% con il minimo di Euro 250,00 e con il massimo risarcimento per sinistro e per anno assicurativo di Euro 150.000,00.

p) Danni da cedimento o franamento del terreno

La garanzia comprende i danni a cose, compresi i fabbricati, cagionati da cedimento o franamento del terreno purch  non direttamente conseguenti a lavori di sottomurazione, palificazione, diaframmi, paratie ed altre tecniche sostitutive; qualora il cedimento o franamento del terreno cagioni danni a condutture ed impianti sotterranei si intendono compresi, oltre a questi, anche i danni ad essi conseguenti.

La garanzia   prestata con uno scoperto a carico dell'Assicurato del 10% con il minimo di Euro 1.500,00 e con il massimo risarcimento per sinistro e per anno assicurativo di Euro 150.000,00.

q) Danni da interruzione o sospensione d'attivit 

La garanzia comprende i danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali di attivit  industriali, artigianali, commerciali, agricole o di servizi, purch  conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza, esclusi quelli conseguenti a danni a condutture ed impianti sotterranei, disciplinati dal precedente Art. 14 - Garanzie comprese automaticamente - lettere p) e q).

La garanzia   prestata con uno scoperto a carico dell'Assicurato del 10% con il minimo di Euro 1.500,00 e con il massimo risarcimento per sinistro e per anno assicurativo di Euro 250.000,00.

r) Danni subiti dai professionisti e consulenti

La garanzia comprende i danni subiti da:

- professionisti e consulenti di cui l'Assicurato od il committente dei lavori si avvalgono in ordine alle attivit  svolte dall'Assicurato e descritte nella scheda di polizza;
- dipendenti di Enti incaricati di svolgere accertamenti e controlli in ordine ai lavori eseguiti dall'Assicurato.

s) Danni da furto

La garanzia comprende i danni da furto cagionati a terzi da persone che si siano avvalse, per compiere l'azione delittuosa, di impalcature e ponteggi eretti dall'Assicurato, dei quali questi sia tenuto a rispondere.

Questa estensione di garanzia   prestata con uno scoperto del 10% per ogni sinistro con il minimo assoluto di Euro 250,00 per ogni danneggiato e con il massimo risarcimento per sinistro e per anno assicurativo di Euro 50.000,00.

t) Inquinamento accidentale

La garanzia si estende ai danni conseguenti a contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo, congiuntamente o disgiuntamente provocati da sostanze di qualunque natura emesse o comunque fuoriuscite a seguito di rottura accidentale di impianti e condutture.

Sono esclusi i rischi relativi a propriet  e/o gestione di inceneritori in genere.

Questa estensione di garanzia   prestata con uno scoperto del 10% per ogni sinistro con il minimo di Euro 1.500,00 e con il massimo risarcimento per sinistro e per anno assicurativo di Euro 250.000,00.

u) Malattie professionali

Si conviene che, a parziale deroga dell'Art. 12 - Oggetto dell'assicurazione, lettera B), l'assicurazione della Responsabilit  Civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.)   estesa al rischio delle malattie professionali riconosciute dall'INAIL e/o dalla giurisprudenza di legittimit , con esclusione della silicosi e asbestosi.

L'estensione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie insorgano e si manifestino in data posteriore a quella della stipulazione della polizza e siano conseguenza di fatti colposi commessi e verificatisi per la prima volta durante il tempo dell'assicurazione.

Il massimale indicato in polizza per sinistro rappresenta comunque la massima esposizione della Societ :

a) per pi  danni, anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validit  della garanzia, originati dal medesimo tipo di malattia professionale;

b) per pi  danni verificatisi in uno stesso periodo annuo di assicurazione.

La garanzia inoltre non vale:

- per quei prestatori di lavoro dipendente per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
- per le malattie professionali che si manifestino dopo 18 mesi dalla data di cessazione della garanzia o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro;
- per le malattie professionali che siano denunciate dopo due anni dalla data di cessazione della garanzia o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro.

La Societ  ha il diritto di effettuare in qualsiasi momento ispezioni per verifiche o controlli sullo stato degli stabilimenti dell'Assicurato, ispezioni per le quali l'Assicurato stesso   tenuto a consentire il libero accesso e a fornire le notizie e la documentazione necessaria.

Ferme, in quanto compatibili, le Condizioni Generali in punto di denuncia dei sinistri, l'Assicurato ha l'obbligo di denunciare senza ritardo alla Societ  l'insorgenza di una malattia professionale rientrante nella garanzia e di far seguito, con la massima tempestivit , con le notizie, i documenti e gli atti relativi al caso denunciato.

v) Rinuncia alla rivalsa

La Società rinuncia al diritto di surroga nei confronti dei dipendenti, lavoratori parasubordinati, lavoratori a rapporto interinale, personale assunto con contratto a termine, con borsa lavoro, per socializzazione, per lavori socialmente utili, obiettori di coscienza, militari ed amministratori dell'Assicurato, salvo il caso di dolo.

w) Franchigia

L'assicurazione di cui alla presente polizza è prestata con una franchigia frontale per qualsiasi tipo di danno di Euro 250,00 per ogni sinistro, salvo eventuali maggiori scoperti e/o franchigie previste dalle condizioni di polizza.

La Società provvederà alla gestione e liquidazione di tutti i danni compresi quelli il cui importo rientra totalmente o parzialmente nelle franchigie inserite nel presente contratto assicurativo.

Semestralmente la Società provvederà entro 30 giorni ad emettere appendice con la quale si provvederà all'incasso delle somme dovute dall'Ente in riferimento ai sinistri pagati dalla Compagnia a titolo di franchigia, il cui importo sarà corrisposto dal Contraente entro 30 giorni dalla data di emissione di detta appendice.

x) Spargimento d'acqua

La garanzia comprende i danni causati da spargimento di acqua solo se conseguenti a rotture accidentali di tubazioni e/o condotte in genere; tale garanzia è prestata con l'applicazione di una franchigia assoluta di Euro 500,00 per ciascun sinistro e con un limite di risarcimento per sinistro e per anno assicurativo di Euro 150.000,00. Restano pertanto esclusi i danni da allagamento dovuti ad esondazioni di fiumi, laghi, bacini e corsi d'acqua in genere nonché quelli dovuti a rigurgito o insufficiente deflusso di acqua da parte della rete fognaria

13. Rischi esclusi dall'assicurazione

L'assicurazione della Responsabilità Civile verso terzi (R.C.T.) non comprende i danni:

1. da furto, *salvo quanto disposto dalla garanzia di cui all'Art 12 - Garanzie comprese automaticamente - lettera s);*
2. a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute, *salvo quanto disposto dalla garanzia di cui all'Art 12 - Garanzie comprese automaticamente - lettera k);*
3. cagionati comunque da semoventi, da veicoli a motore, nonché da natanti e da aeromobili, *salvo quanto disposto dalla garanzia di cui all'Art 12 - Garanzie comprese automaticamente - lettera f);*
4. da impiego di veicoli a motore, macchinari e impianti che siano condotti o azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni di legge in vigore;
5. alle cose trasportate, sollevate, caricate e scaricate; a cose che l'Assicurato abbia in consegna e custodia o detenga a qualsiasi titolo, *salvo quanto disposto dalla garanzia di cui all'Art. 12 - Garanzie comprese automaticamente - lettera l);*
6. ai mezzi di trasporto ed alle cose trasportate sugli stessi, anche sotto carico e scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni *salvo quanto disposto dall'art. 12 "Garanzie comprese automaticamente" lettera m);*
7. cagionati da assestamento, cedimento, franamento o vibrazioni del terreno, da qualsiasi causa determinati, *salvo quanto disposto dalla garanzia di cui all'Art 12 - Garanzie comprese automaticamente - lettera p);*
8. alle opere in costruzione, a quelle sulle quali si eseguono i lavori e alle cose esistenti nell'ambito di esecuzione degli stessi, *salvo quanto disposto dalla garanzia di cui all'Art 12 - Garanzie comprese automaticamente - lettera k);*
9. cagionati da opere o installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori o, qualora si tratti di riparazione, manutenzione o posa in opera, quelli non avvenuti durante l'esecuzione dei lavori, *salvo quanto disposto dalla garanzia di cui all'Art 12 - Garanzie comprese automaticamente - lettera n),* nonché i danni cagionati da prodotti e cose in genere dopo la consegna a terzi. Per le opere che richiedono spostamenti successivi dei lavori e, comunque, ad esecuzione frazionata con risultati parziali distintamente individuabili, si tiene conto, anziché del compimento dell'intera opera, del compimento di ogni singola parte, ciascuna delle quali si considera compiuta dopo l'ultimazione dei lavori che la riguardano e, comunque, dopo 30 giorni da quando la stessa è stata resa accessibile all'uso e aperta al pubblico;
10. provocati da persone diverse dai lavoratori dipendenti o parasubordinati dell'Assicurato o lavoratori a rapporto interinale di cui l'Assicurato si avvale nell'esercizio della propria attività, *salvo quanto disposto all'Art. 12 - garanzie comprese automaticamente - lettera d) punto 1) e lettera e);*
11. conseguenti a inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo, a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerali e in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento, *salvo quanto disposto dalla garanzia di cui all'Art 12 - Garanzie comprese automaticamente - lettera t);*
12. derivanti dalla proprietà di fabbricati e dei relativi impianti fissi, *salvo quanto disposto dalla garanzia di cui all'Art 12 - Garanzie comprese automaticamente - lettera i);*
13. provocati da acqua piovana ed agenti atmosferici in genere, *salvo quanto disposto dalla garanzia di cui all'Art. 12 - Garanzie comprese automaticamente - lettera k);*

14. relativi ad attività di assistenza nell'ambito aeroportuale, rifornimento di carburante agli aeromobili e comunque qualsiasi attività di costruzione o riparazione svolta all'interno del perimetro aeroportuale;
15. relativi ad attività di Internet Provider e qualsiasi altra attività di progettazione e/o produzione di software o hardware destinati all'uso nel o per il settore Internet
16. derivanti da alluvioni, inondazioni, terremoti e calamità naturali in genere;
17. derivanti da RC Professionale e di natura meramente patrimoniale;
18. derivanti direttamente o indirettamente da produzione, smercio e/o commercializzazione di qualsiasi prodotto.

L'assicurazione della Responsabilità Civile verso terzi (R.C.T.) e quella verso prestatori di lavoro (R.C.O) non comprendono i danni:

19. verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, da isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.);
20. da detenzione o impiego di esplosivi, *salvo quanto disposto dalla garanzia di cui all'Art 12 - Garanzie comprese automaticamente - lettera g*);
21. derivanti direttamente o indirettamente, anche se parzialmente, da asbesto e qualsiasi sostanza contenente asbesto;
22. derivanti, sia direttamente che indirettamente, da attività biotecnologiche, ingegneria genetica, produzione, trattamento, sperimentazione, distribuzione, stoccaggio o qualsiasi altro utilizzo o conservazione di materiali e/o sostanze di origine umana e qualsiasi prodotto biosintetico e prodotti derivanti da simili materiali o sostanze (OGM);
23. derivanti da campi elettromagnetici relativi ad attività nei seguenti settori:
 - radio e tv
 - telefonia fissa e mobile

UnipolSai Assicurazioni Spa

Il Contraente

Nota Informativa

Ramo Danni esclusa R.C.A.

Premessa

La nota informativa, redatta in conformità alle disposizioni contenute nell'art. 185 del D.Lgs. N. 209/05, Codice delle assicurazioni private, e a quelle impartite dall'ISVAP, è consegnata al Cliente prima della sottoscrizione del contratto di cui non costituisce parte integrante. Per maggiore chiarezza i contenuti che prevedono decadenze, nullità, limitazioni di garanzie ed oneri a carico del Contraente o dell'Assicurato sono stampati su fondo colorato, in questo modo evidenziato e sono da leggere con particolare attenzione.

1. Informazioni relative alla Società

Le assicurazioni di cui alla presente polizza di riferimento saranno prestate da UnipolSai Assicurazioni S.p.A., con sede e Direzione Generale in via Stalingrado 45, 40128 Bologna (Italia), tel. 051.5077111 - fax 051.375349, sito internet: www.unipolsai.it. La Società è autorizzata all'esercizio delle Assicurazioni con provvedimento Isvap n. 2542 del 3/8/2007, pubblicato sulla G.U. n. 195 del 23/08/2007.

2. Informazioni relative al contratto

Le presenti informazioni hanno lo scopo di richiamare l'attenzione su taluni aspetti fondamentali della garanzia e non hanno natura di pattuizioni contrattuali, per le quali si rinvia al testo delle condizioni di assicurazione facenti parte della polizza, che il Cliente è invitato a leggere attentamente prima della sottoscrizione, richiedendo alle agenzie tutti i chiarimenti necessari.

2.1 Legislazione applicabile

Il contratto sarà concluso con UnipolSai Assicurazioni S.p.A. e ad esso sarà applicata la legge italiana. Ai sensi dell'art. 180 del D.Lgs. 7 settembre 2005, n. 209, per le assicurazioni non obbligatorie è facoltà delle Parti scegliere una legislazione diversa, salvo i limiti derivanti dall'applicazione di norme imperative vigenti in Italia. Anche per tali assicurazioni UnipolSai Assicurazioni S.p.A. propone comunque di scegliere la legislazione italiana. Per le assicurazioni obbligatorie prevalgono in ogni caso le disposizioni specifiche dettate dalla legislazione italiana.

2.2 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 n. 3/B - 20097 San Donato Milanese (MI) - Tel.: 02.55604027 (da lunedì a giovedì dalle ore 9,00 alle ore 12,30; venerdì dalle 9,00 alle 12,00), Fax: 02.51815353, E-mail: reclami@unipolsai.it.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni, potrà rivolgersi all'ISVAP, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale 21, 00187 Roma, telefono 06.421331. I reclami indirizzati all'ISVAP contengono:

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 sul sito internet della Compagnia 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. Nel caso in cui il Cliente e UnipolSai Assicurazioni divisione Unipol 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'ISVAP si impegnerà a facilitare le comunicazioni tra l'Autorità competente prevista dalla legislazione prescelta ed il Cliente stesso.

2.3 Mediazione per la conciliazione delle controversie

Il 20 marzo 2010 è entrato in vigore il Decreto legislativo n. 28 del 4 marzo 2010 in materia di "mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali". Tale Decreto ha previsto la possibilità, per la risoluzione di controversie civili anche in materia di contratti assicurativi e di risarcimento del danno derivante dalla circolazione di veicoli e natanti, di rivolgersi ad un Organismo di mediazione imparziale iscritto nell'apposito registro presso il Ministero della Giustizia. Nel caso in cui il Contraente o l'Assicurato intendano avvalersi di tale possibilità, potranno far pervenire la richiesta di mediazione, depositata presso uno di tali Organismi, alla sede legale di UnipolSai Assicurazioni S.p.A., Ufficio riscontro, Via Stalingrado, 45, 40128 Bologna, fax n. 051.5077689. Dal 20 marzo 2011 il tentativo di mediazione sarà obbligatorio, cioè dovrà essere attivato prima dell'instaurazione della causa civile come condizione di procedibilità della stessa.

3. Informazioni relative ai sinistri

In caso di sinistro il fatto deve essere denunciato prontamente all'impresa indicando con precisione il luogo, il giorno, l'ora dell'evento e le cause che lo hanno determinato, allegando alla denuncia tutti gli elementi utili per la rapida definizione delle responsabilità e per la quantificazione dei danni.

4. Prescrizione

I diritti derivanti dal contratto si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 del codice civile. Per le assicurazioni di responsabilità civile il termine decorre dal giorno in cui il danneggiato ha chiesto il risarcimento del danno all'Assicurato o ha promosso contro di questo l'azione.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.



COMUNICAZIONE INFORMATIVA SUGLI OBBLIGHI DI COMPORTAMENTO CUI GLI INTERMEDIARI SONO TENUTI NEI CONFRONTI DEI CONTRAENTI (Mod. 3)

Ai sensi delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni Private ("Codice") e del Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018 in tema di regole generali di comportamento che devono essere osservate nell'esercizio dell'attività di intermediazione assicurativa, gli intermediari:

- a) prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto:
- consegnano/trasmettono al contraente copia del documento (Allegato 4 al Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018) che contiene i dati essenziali dell'intermediario e le informazioni sulla sua attività, sulle potenziali situazioni di conflitto di interessi e sulle forme di tutela del contraente;
 - forniscono al contraente in forma chiara e comprensibile informazioni oggettive sul prodotto, illustrandone le caratteristiche, la durata, i costi e i limiti della copertura ed ogni altro elemento utile a consentirgli di prendere una decisione informata;
- b) sono tenuti a proporre o consigliare contratti coerenti con le richieste e le esigenze di copertura assicurativa e previdenziale del contraente o dell'assicurato; a tal fine acquisiscono dal contraente stesso ogni utile informazione;
- c) informano il contraente della circostanza che il suo rifiuto di fornire una o più delle informazioni richieste pregiudica la capacità di individuare il contratto coerente con le sue richieste ed esigenze; nel caso di volontà espressa dal contraente di acquisire comunque un contratto assicurativo ritenuto dall'intermediario non coerente, lo informano di tale circostanza, specificandone i motivi, dandone evidenza in un'apposita dichiarazione, sottoscritta dal contraente e dall'intermediario;
- d) consegnano al contraente copia della documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle vigenti disposizioni, copia della polizza e di ogni altro atto o documento da esso sottoscritto;
- e) possono ricevere dal contraente, a titolo di versamento dei premi assicurativi, i seguenti mezzi di pagamento:
1. assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'impresa di assicurazione oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
 2. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, inclusi gli strumenti di pagamento elettronici, anche nella forma *on line*, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto 1;
 3. denaro contante, esclusivamente per i contratti di assicurazione contro i danni del ramo responsabilità civile auto e relative garanzie accessorie (se ed in quanto riferite allo stesso veicolo assicurato per la responsabilità civile auto), nonché per i contratti degli altri rami danni con il limite di settecentocinquanta euro annui per ciascun contratto.

Il presente documento, a titolo di nota informativa ai sensi dell'art. 56 comma 3 del Regolamento IVASS 40/2018, viene consegnato o trasmesso in formato elettronico ai sensi dell'art. 61 del Regolamento IVASS 40/2018, come da scelta effettuata dal Cliente.

INFORMAZIONI DA RENDERE AL CONTRAENTE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA PROPOSTA O, QUALORA NON PREVISTA, DELLA CONCLUSIONE CONTRATTO (Mod. 4)

AVVERTENZA: ai sensi della vigente normativa, il distributore ha l'obbligo di consegnare al contraente il presente documento, che contiene notizie sul distributore medesimo, su potenziali situazioni di conflitto di interessi e sugli strumenti di tutela del contraente. L'inosservanza dell'obbligo di consegna è punita con le sanzioni previste dall'articolo 324 del decreto legislativo n. 209/2005 Codice delle Assicurazioni Private.

SEZIONE I - Informazioni generali sull'intermediario che entra in contatto con il contraente

Cognome e Nome	MARTINI MAURO	
Iscrizione nel registro	Sezione	A
	N. Iscrizione	A000009725
	Data di Iscrizione	01/02/2007
Ruolo	Responsabile dell'attività di intermediazione	
Denominazione sociale dell'intermediario per il quale è svolta l'attività	ASSITREVISIO S.R.L.	
Iscrizione nel registro	Sezione	A - Società Agente
	N. Iscrizione	A000359782
	Data di Iscrizione	15/11/2010
Indirizzo sede legale	V.LE BRIGATA MARCHE 11/E TREVISO TV 31100	
Telefono	0422410220	
Indirizzo mail	02448@unipolsai.it	
Indirizzo mail PEC (Posta certificata)	assitrevisio@legalmail.it	
Sito internet attraverso cui è promossa o svolta l'attività di distribuzione		

IVASS - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni, via del Quirinale 21 Roma - è l'Autorità competente alla vigilanza dell'attività svolta.
 Gli estremi identificativi e di iscrizione dell'intermediario possono essere verificati consultando il Registro Unico degli Intermediari assicurativi e riassicurativi sul sito internet dell'IVASS (www.ivass.it).

SEZIONE II - Informazioni sull'attività svolta dall'intermediario assicurativo e riassicurativo

L'intermediario agisce su incarico delle seguenti imprese di assicurazione:

<i>UnipolSai Assicurazioni S.p.A.</i>	

L'intermediario ha in corso rapporti di libera collaborazione ex. art 22 L. 221/2012 con i seguenti soggetti:

Con riferimento al pagamento dei premi:

i premi pagati dal contraente agli intermediari e le somme destinate ai risarcimenti o ai pagamenti dovuti dalle imprese, se regolati per il tramite dell'intermediario, costituiscono patrimonio autonomo e separato dal patrimonio dell'intermediario stesso;

SEZIONE III - Informazioni relative alle remunerazioni

L'intermediario percepisce un compenso sotto forma di una combinazione di commissione inclusa nel Premio assicurativo e altro tipo di compenso compresi benefici economici ricevuti in virtù dell'intermediazione effettuata.

SEZIONE IV - Informazioni relative a potenziali situazioni di conflitto di interessi

- a) L'intermediario, sia quello che entra in contatto con il cliente sia quello per cui viene svolta, l'attività non detiene una partecipazione diretta o indiretta superiore al 10% del capitale sociale o ai diritti di voto delle imprese di assicurazione rappresentate
- b) l'Impresa di assicurazione UnipolSai Assicurazioni S.p.A. non detiene una partecipazione diretta o indiretta superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto della Società di intermediazione per la quale l'Intermediario opera;

Con riguardo al contratto proposto:

- a) In caso di collocamento di prodotti IBIPs l'intermediario fornisce al contraente una consulenza ai sensi dell'art. 119 ter, comma 3 del Codice delle Assicurazioni Private;
- b) l'intermediario distribuisce in modo esclusivo, in coerenza con quanto previsto dalla Legge n. 40/2007, i contratti delle seguenti imprese di assicurazione:

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.	

- c) L'intermediario non adotta disposizioni in materia di compenso, obiettivi di vendita o di altro tipo che potrebbero incentivare se stesso o i propri dipendenti a raccomandare ai contraenti un particolare prodotto assicurativo, nel caso in cui tale distributore possa offrire un prodotto assicurativo differente che risponda meglio alle esigenze del contraente.

SEZIONE V - Informazioni sugli strumenti di tutela del contraente

- a) L'attività di distribuzione è garantita da un contratto di assicurazione della responsabilità civile, che copre i danni arrecati ai contraenti da negligenze ed errori professionali dell'intermediario o da negligenze, errori professionali ed infedeltà dei dipendenti, dei collaboratori o delle persone del cui operato l'intermediario deve rispondere a norma di legge;
- b) il contraente, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, può inoltrare per iscritto alla Compagnia con le seguenti modalità eventuali reclami aventi ad oggetto (i) la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, dell'effettività della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto, ovvero (ii) un servizio assicurativo, ovvero (iii) il comportamento dell'Agente (inclusi i relativi dipendenti e collaboratori):

scrivendo a:	UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - Reclami e Assistenza Specialistica Clienti - Via della Unione Europea n.3/B 20097 San Donato Milanese (MI)
inviando un fax:	al numero 02 51815353
inviando un e-mail all'indirizzo:	reclami@unipolsai.it
compilando il modulo online sul sito:	www.unipolsai.it

I reclami relativi al comportamento dell'Agente (inclusi i relativi dipendenti e collaboratori) possono essere inoltrati anche presso l'Agenzia con le seguenti modalità:

Riferimenti dell'Intermediario	
scrivendo a:	ASSITREVISO S.R.L. V.LE BRIGATA MARCHE 11/E TREVISO TV 31100
inviando una e-mail all'indirizzo:	02448@unipolsai.it

Per poter dare seguito alla richiesta, nel reclamo dovranno essere necessariamente indicati nome, cognome, domicilio e codice fiscale (o partita IVA) del reclamante, nonché la descrizione della lamentela.

Nel caso in cui il reclamo abbia esito insoddisfacente o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, oppure 60 giorni nel caso il reclamo riguardi il comportamento dell'Agente (inclusi i relativi dipendenti e collaboratori), l'esponente potrà rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale 21 - 00187 Roma, fax 06.42.133.206, PEC: tutela.consumatore@pec.ivass.it. Info su: www.ivass.it.

I reclami indirizzati all'IVASS, anche utilizzando l'apposito modello reperibile sul sito internet dell'IVASS e della Compagnia, contengono:

- 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 ed esauritiva descrizione del motivo di lamentela;
- d) copia del reclamo presentato alla Società o all'Intermediario e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

E' possibile presentare reclamo alla CONSOB - Via G.B. Martini, 3 - 00198 Roma - telefono 06.84771 - oppure Via Broletto, 7 - 20123 Milano - telefono 02. 724201 per questioni attinenti la trasparenza informativa del Documento contenente le Informazioni Chiave (KID), nel caso in cui il reclamo presentato alla Società abbia esito insoddisfacente o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Società.

Si evidenzia che i reclami per l'accertamento dell'osservanza della vigente normativa di settore vanno presentati direttamente all'IVASS.

Per la risoluzione della lite transfrontaliera di cui sia parte, il reclamante avente il domicilio in Italia può presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente, individuabile accedendo al sito internet https://ec.europa.eu/info/business-economy-euro/banking-and-finance/consumer-finance-and-payments/consumer-financial-services/financial-dispute-resolution-network-fin-net_it, chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

Si ricorda che, prima di ricorrere all'Autorità Giudiziaria, è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:

- Mediazione, interpellando, tramite un avvocato di fiducia, un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it. (Legge 9/8/2013, n. 98). Il ricorso al procedimento di mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale;
- Negoziazione assistita, tramite richiesta del proprio avvocato alla Società, con le modalità indicate nel Decreto Legge 12 settembre 2014 n. 132 (convertito in Legge 10 novembre 2014 n. 162);
- Procedura di conciliazione paritetica, per controversie relative a sinistri R.C. Auto la cui richiesta di risarcimento non sia superiore a 15.000 euro, rivolgendosi ad una delle Associazioni dei consumatori aderenti al sistema, con le modalità indicate sul sito internet della Società www.unipolsai.it;
- Procedura di arbitrato ove prevista dalle Condizioni di Assicurazione;
- Perizia contrattuale ed arbitrato, ove prevista dalle Condizioni di assicurazione per le garanzie diverse dalla R.C. Auto.

Il presente documento, a titolo di nota informativa ai sensi dell'art. 56 comma 3 del Regolamento IVASS 40/2018, viene consegnato o trasmesso in formato elettronico ai sensi dell'art. 61 del Regolamento IVASS 40/2018, come da scelta effettuata dal Cliente.

Cliente o Contraente	
Nominativo/Ragione sociale	Codice fiscale o P.IVA o Data e Luogo di Nascita
AGENZIA ITALIANA DEL FARMACO	97345810580

