



FONDIARIA - SAI S.p.A.
Sede Legale e Direzione Torino
10126 - Corso Gallo Galles, 12
Tel. (+39) 011.6657111 - Fax (+39) 011.6657285
www.fondiarie-sai.it
Divisione Firenze
50129 - Via Lorenzo il Magnifico, 1
Tel. (+39) 055.47941 - Fax (+39) 055.476026

Capitale sociale € 167.049.712,00 int. vers.
Numero di iscrizione al Registro delle Imprese di Torino,
Codice Fiscale e Partita I.V.A. 0818570012
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni
(art. 66 R.D.L. 29-4-1923 n. 956)
iscritta alla Sez. I dell'Albo Imprese presso l'Isvap al n. 1.00006
Società capogruppo del gruppo assicurativo Fondiaria-SAI,
iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 030



747024074 POLIZZA N.
0093.5103012_92
AGENZIA

SCHEDA DI POLIZZA

R.C. Rischi Diversi

ROMA - 0093

Polizza di Assicurazione
di Responsabilità Civile verso Terzi
e Prestatori di Lavoro
Mod. 11631 - Edizione 12.2010

Autorizzazione
Convenzione

Azienda

Contraente/Assicurato		Codice fiscale o Partita I.V.A.	
CENTRO DIAGNOSTICO RIVIERA SNC		01340121001	
Indirizzo/Sede Legale		C.A.P.	Località Prov.
VIA DELLA LIBERTA' 56/58		00058	SANTA MARINETTA RM
Durata del contratto	Decorrenza dalle ore 24 del giorno mese anno	Scadenza alle ore 24 del giorno mese anno	
	31 12 2012	31 12 2013	
Scadenza prima quietanza giorno mese anno		Rateazione	Durata anni giorni
31 12 2013		ANNUALE	1 0

Polizza sostituita	Numero	Premio al netto delle imposte
=====		=====

Attività esercitata L'assicurazione è prestata per la Responsabilità Civile gravante, ai sensi di legge, sull'Assicurato per lo svolgimento delle seguenti attività:

Cod. _____ VEDASI ALLEGATO AC

Cod. _____

Cod. _____

Cod. _____

Dichiarazioni Il Contraente/Assicurato dichiara:

- di avere in corso altre assicurazioni per gli stessi rischi: NO SI N° _____
Compagnia _____
- di non aver avuto polizze annullate per sinistri da altre società negli ultimi due anni;
- di aver registrato, nel precedente esercizio, un fatturato relativo all'attività assicurata di € _____;
- di aver avuto n. 0 sinistri negli ultimi due anni.

Garanzie, Massimali e Premi Sono operanti solo le garanzie per le quali è indicato il massimale.

Responsabilità Civile L'assicurazione vale fino alla concorrenza complessiva, per capitale, interessi e spese, di:

€ _____ 1.500.000,00 per ogni sinistro, con il limite:

verso terzi (R.C.T.) di € _____ 1.500.000,00 per ogni persona
e di € _____ 1.500.000,00 per danni a cose (anche se appartenenti a più persone)

verso prestatori di lavoro (R.C.O.) di € _____ 500.000,00 per ogni persona

Calcolo del premio Elemento variabile per il calcolo del premio imponibile

Descrizione	Importo	Tasso imponibile (%)	Premio di riferimento
FATTURATO	€ _____ 300.000,00	3,50	€ _____ 1.050,00
Premio minimo assoluto	€ _____ 1.400,00		
Imposte	€ _____ 254,82		
Premio totale annuo lordo			€ _____ 1.400,00

Allegati Sono operanti gli allegati

Premio

	Premio netto	Accredito per sostituzione	Conguaglio	Accessori	Imposte	Totale
Prima rata	1.041,08			104,10	254,82	1.400,00
	Premio netto			Accessori	Imposte	Totale
Rate successive	1.041,08			104,10	254,82	1.400,00



R.C. Rischi Diversi

Polizza di Assicurazione
di Responsabilità Civile Verso Terzi
e Prestatori Di Lavoro

La Società, in base alla descrizione del Rischio fornita dal Contraente ed alle dichiarazioni dello stesso e dell'Assicurato se diverso, presta le garanzie pattuite in Polizza alle Condizioni di Assicurazione riportate nel modello 11631 Edizione 12/2010 e negli allegati richiamati nella presente Scheda di Polizza, nonché alle eventuali condizioni dattiloscritte, che nell'insieme formano la Polizza.

Il Contraente dichiara di conoscere le predette condizioni e di accettarle integralmente.

IL CONTRAENTE

CENTRO DIAGNOSTICO RIVIERA

di TARANTINO LINDA & C.

Via della Libertà, 56 - 58

00058 SANTA MARINELLA (RM)

P.IVA 01340121001

Al sensi degli artt. 1341 e 1342 c.c. il sottoscritto dichiara di approvare specificamente le seguenti Condizioni di assicurazione:

Art. 2 (Altre Assicurazioni – obbligo di richiedere l'Indennizzo a ciascun assicuratore ed esclusione della Responsabilità Solidale con altri assicuratori); **Art. 6** (Aggravamento del Rischio); **Art. 8** (Diritto di recesso dopo ogni Sinistro); **Art. 9** (Tacita Proroga del contratto in mancanza di disdetta 60 giorni prima della scadenza); **Art. 15** (Soggetti non considerati terzi); **Art. 16** (Limiti territoriali); **Art. 17** (Rischi esclusi); **Art. 18** (Limiti di risarcimento); **Art. 19** (Regolazione del Premio); **Art. 20** (Obblighi in caso di Sinistro)

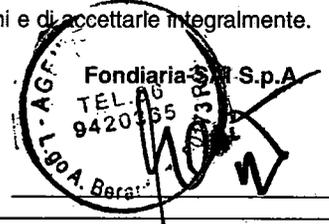
CENTRO DIAGNOSTICO RIVIERA

di TARANTINO LINDA & C.

Via della Libertà, 56 - 58

00058 SANTA MARINELLA (RM)

P.IVA 01340121001



Il Contraente dichiara inoltre di aver ricevuto dall'intermediario, prima della sottoscrizione della Polizza:

- * il Fascicolo Informativo (contenente la Nota Informativa, comprensiva del Glossario, e le Condizioni di Assicurazione) di cui al Regolamento Isvap n. 35 del 26/5/2010, di averne preso visione e di accettarne i contenuti;
- * le informative precontrattuali e i documenti di cui all'art. 49, comma 2, del Regolamento Isvap n. 5 del 16/10/2006.

IL CONTRAENTE _____

Il Contraente dichiara altresì di aver ricevuto e firmato, prima della sottoscrizione della polizza, il Questionario sull'adeguatezza del contratto offerto di cui all'art. 52 del Regolamento ISVAP n. 5 del 16/10/2006 e conferma la volontà di stipulare il presente contratto.

IL CONTRAENTE _____

Il presente contratto è stato redatto dall'Agenzia di

il

in

Dichiaro di aver ricevuto oggi 12/03/10 alle ore 12:00 l'importo totale della prima rata di premio

Firma dell'Agente o Esattore



FONDIARIA - SAI S.p.A. - Sede e Direzione di Firenze - 50129 - Piazza della Libertà, 6
Direzione di Torino - 10126 - Corso Galileo Galilei, 12 - Capitale sociale € 170.542.343,00 i. v.
Codice Fiscale, Partita I.V.A. e numero di iscrizione al Registro Imprese di Firenze: 00818570012
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni (art. 65 R.D.L. 29-4-1923 n. 966)

Allegato **AG** alla polizza n. **0093.5103012.92**

AGENZIA GENERALE DI FRASCATI

Contraente **CENTRO DIAGNOSTICO RIVIERA SNC**

POLIZZA DI ASSICURAZIONE RC RISCHI SANITARI PRIVATI

**CENTRO DIAGNOSTICO RIVIERA SNC DI
TARANTINO LINDA & C.**

Agenzia di FRASCATI/0093

Condizioni Contrattuali



FONDIARIA - SAI S.p.A. - Sede e Direzione di Firenze - 50129 - Piazza della Libertà, 6^a
Direzione di Torino - 10126 - Corso Galileo Galilei, 12 - Capitale sociale € 170.542.343,00 i. v.
Codice Fiscale, Partita I.V.A. e numero di iscrizione al Registro Imprese di Firenze: 00818570012
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni (art. 65 R.D.L. 29-4-1923 n. 966)

Allegato **AG** alla polizza n. **0093.5103012.92**

AGENZIA GENERALE DI FRASCATI

Contraente **CENTRO DIAGNOSTICO RIVIERA SNC**

Le condizioni che seguono annullano e sostituiscono integralmente le Definizioni, Norme che regolano l'Assicurazione in generale, Norme che regolano l'Assicurazione della Responsabilità Civile Rischi Diversi e le Condizioni Aggiuntive/Speciali contenute nello stampato Mod. 11631.

DEFINIZIONI

Nel testo che segue si intendono per :

Assicurato:	Il soggetto cui spettano i diritti derivanti dal contratto
Contraente:	il soggetto che stipula l'assicurazione e su cui gravano gli obblighi da essa derivanti
Cose:	sia gli oggetti materiali sia gli animali
Fatturato:	ai fini del calcolo del premio, il fatturato indicato in polizza deve intendersi al netto dei compensi percepiti dall'assicurato per conto dei soggetti terzi
Franchigia:	la parte del danno indennizzabile/risarcibile a termini di polizza espressa in importo che rimane a carico dell'Assicurato
Indennizzo/ Risarcimento:	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
Intervento chirurgico	le operazioni effettuate in sala operatoria, con anestesia parziale o totale
Piccoli interventi chirurgici domiciliari/ambulatoriali	tutte le operazioni eseguite a domicilio o in ambulatorio senza accesso a sala operatoria e comunque diverse da quelle previste al punto precedente
Polizza:	il documento che prova l'assicurazione



FONDIARIA - SAI S.p.A. - Sede e Direzione di Firenze - 50129 - Piazza della Libertà, 6
Direzione di Torino - 10126 - Corso Galileo Galilei, 12 - Capitale sociale € 170.542.343,00 i. v.
Codice Fiscale, Partita I.V.A. e numero di iscrizione al Registro Imprese di Firenze: 00818570012
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni (art. 65 R.D.L. 29-4-1923 n. 966)



Allegato **AG** alla polizza n. **0093.5103012.92**

AGENZIA GENERALE DI FRASCATI

Contraente **CENTRO DIAGNOSTICO RIVIERA SNC**

Premio:	la somma dovuta dal Contraente alla Società a corrispettivo dell'Assicurazione
Rischio:	la probabilità che si verifichi il Sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne
Scoperto:	la parte del danno indennizzabile/risarcibile a termini di polizza espressa in percentuale che rimane a carico dell'Assicurato
Sinistro:	la richiesta di risarcimento di danni per le quali è prestata l'assicurazione
Società:	l'impresa assicuratrice



FONDIARIA - SAI S.p.A. - Sede e Direzione di Firenze - 50129 - Piazza della Libertà, 6^a
Direzione di Torino - 10126 - Corso Galileo Galilei, 12 - Capitale sociale € 170.542.343,00 i. v.
Codice Fiscale, Partita I.V.A. e numero di iscrizione al Registro Imprese di Firenze: 00818570012
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni (art. 65 R.D.L. 29-4-1923 n. 966)



Allegato **AG** alla polizza n. **0093.5103012.92**

AGENZIA GENERALE DI FRASCATI

Contraente **CENTRO DIAGNOSTICO RIVIERA SNC**

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

1) Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente, o degli Assicurati, relative alle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto al Risarcimento e la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

2) Altre assicurazioni

Il Contraente, o l'Assicurato, deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso Rischio. In caso di Sinistro l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'Indennizzo/Risarcimento dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato. Qualora la somma di tali Indennizzi - escluso dal conteggio quello dovuto dall'assicuratore insolvente - superi l'ammontare del danno, la Società è tenuta a pagare soltanto la sua quota proporzionale in ragione dell'Indennizzo/Risarcimento calcolato secondo il proprio contratto, esclusa comunque ogni obbligazione solidale con gli altri assicuratori.

3) Pagamento del Premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nella scheda di Polizza se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. **I Premi devono essere pagati all'agenzia alla quale è assegnata la Polizza oppure alla Società.** Se il Contraente, o gli Assicurati, non pagano i premi o le rate di Premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (articolo 1901 del Codice Civile).

4) Frazionamento del Premio

Premesso che il Premio annuo è indivisibile, la Società può concedere il frazionamento del medesimo. In caso di mancato pagamento delle rate di Premio, trascorsi 15 giorni dalla rispettiva scadenza, la Società è esonerata da ogni obbligo ad essa derivante, fermo e impregiudicato ogni diritto al recupero integrale del



FONDIARIA - SAI S.p.A. - Sede e Direzione di Firenze - 50129 - Piazza della Libertà, 6
Direzione di Torino - 10126 - Corso Galileo Galilei, 12 - Capitale sociale € 170.542.343,00 i. v.
Codice Fiscale, Partita I.V.A. e numero di iscrizione al Registro Imprese di Firenze: 00818570012
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni (art. 65 R.D.L. 29-4-1923 n. 966)



Allegato **AG** alla polizza n. **0093.5103012.92**

AGENZIA GENERALE DI FRASCATI

Contraente **CENTRO DIAGNOSTICO RIVIERA SNC**

Premio. L'assicurazione avrà effetto dalle ore 24 del giorno in cui verrà effettuato il pagamento del Premio in arretrato.

5) Modifiche dell'assicurazione

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

6) Aggravamento del rischio

Il Contraente, o gli Assicurati, devono dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto al Risarcimento nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione ai sensi dell'articolo 1898 del Codice Civile.

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 del Contraente, o degli Assicurati, ai sensi dell'articolo 1897 del Codice Civile; la Società rinuncia al relativo diritto di recesso.

8) Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni Sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto del Risarcimento, la Società può recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni. In tal caso la Società, entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di Premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di Rischio non corso.

9) Durata dell'assicurazione

In mancanza di disdetta da una delle parti con lettera raccomandata almeno 60 giorni prima della scadenza, il contratto, se di durata non inferiore a un anno, è rinnovato per una durata pari ad 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 esso coincide con la durata del contratto.

10) Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'Assicurazione sono a carico del Contraente.

11) Rinvio alle norme di legge



FONDIARIA - SAI S.p.A. - Sede e Direzione di Firenze - 50129 - Piazza della Libertà, 6
Direzione di Torino - 10126 - Corso Galileo Galilei, 12 - Capitale sociale € 170.542.343,00 i. v.
Codice Fiscale, Partita I.V.A. e numero di iscrizione al Registro Imprese di Firenze: 00818570012
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni (art. 65 R.D.L. 29-4-1923 n. 966)

Allegato **AG** alla polizza n. **0093.5103012.92**

AGENZIA GENERALE DI FRASCATI

Contraente **CENTRO DIAGNOSTICO RIVIERA SNC**

Per quanto non è diversamente regolato dal presente contratto, valgono le disposizioni della legge italiana.

Qualsiasi azione in ordine all'interpretazione od esecuzione del presente contratto verrà effettuata secondo le leggi italiane e dinanzi all'Autorità Giudiziaria italiana competente per materia e per territorio.

DESCRIZIONE DEL RISCHIO

Oggetto dell'Assicurazione: Responsabilità Civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di esercente un centro medico, denominato **CENTRO DIAGNOSTICO RIVIERA SNC DI TARANTINO LINDA & C.**, sito in **Via della Libertà, 56-58 - SANTA MARINELLA** in cui si svolge l'attività di:

- laboratorio di analisi cliniche;
- poliambulatorio medico.

Si precisa che si intende compresa in garanzia anche la conduzione dei locali e delle relative attrezzature.

La garanzia non opera per i danni involontariamente cagionati a terzi per morte e lesioni personali, dei quali l'Assicurato sia chiamato a rispondere, per fatto imputabile a medici o paramedici non dipendenti o parificati tali in base alle condizioni particolari che seguono.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

12. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

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

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nei limiti indicati nella scheda di Polizza, 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 accidentale verificatosi in relazione ai Rischi per i quali è stipulata l'assicurazione ed elencati nella scheda di Polizza.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere.

B) ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO PRESTATORI DI LAVORO SOGGETTI ALL'OBBLIGO DI ASSICURAZIONE INAIL (R.C.O.)



FONDIARIA - SAI S.p.A. - Sede e Direzione di Firenze - 50129 - Piazza della Libertà, 6
Direzione di Torino - 10126 - Corso Galileo Galilei, 12 - Capitale sociale € 170.542.343,00 i. v.
Codice Fiscale, Partita I.V.A. e numero di iscrizione al Registro Imprese di Firenze: 00818570012
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni (art. 65 R.D.L. 29-4-1923 n. 966)



Allegato **AG** alla polizza n. **0093.5103012.92**

AGENZIA GENERALE DI FRASCATI

Contraente **CENTRO DIAGNOSTICO RIVIERA SNC**

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nei limiti indicati nella scheda di Polizza, di quanto questi sia tenuto a pagare (capitali, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

- 1) ai sensi:
 - degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124 e successive modifiche;
 - del D. Lgs 23 febbraio 2000, n. 38;
 - del D. Lgs 10 settembre 2003, n. 276per gli infortuni sofferti dai prestatori di lavoro da lui dipendenti, dai lavoratori parasubordinati e dai lavoratori con rapporto di lavoro regolare, disciplinato da tutte le forme previste dal citato D. Lgs 276/2003;
- 2) ai sensi del Codice Civile, a titolo di risarcimento di danni non rientranti nei casi di cui al precedente punto 1), cagionati ai suindicati prestatori di lavoro da infortuni dai quali sia derivata morte o invalidità permanente non inferiore al 6%, calcolata sulla base delle tabelle di cui al D. Lgs 23 febbraio 2000, n. 38.

L'assicurazione è efficace alla condizione che, al momento del Sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge, ove previsto.

Resta comunque convenuto che non costituirà motivo di decadenza dalla garanzia il fatto che l'Assicurato non sia in regola con gli obblighi derivanti dall'assicurazione di legge, in quanto ciò derivi da comprovata inesatta interpretazione delle norme vigenti in materia.

L'assicurazione R.C.O. si intende estesa agli infortuni sul lavoro dei titolari, soci e familiari coadiuvanti dell'impresa assicurata regolarmente iscritti all'INAIL.

Dall'assicurazione sono comunque escluse le malattie professionali.

Norme comuni ai punti A) e B)

Tanto l'assicurazione R.C.T. che l'assicurazione R.C.O. valgono per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art. 14 della Legge 12 giugno 1984, n.222.

13. RESPONSABILITÀ PERSONALE DEI DIPENDENTI, DEI LAVORATORI PARASUBORDINATI, E DEGLI ALTRI LAVORATORI DI CUI AL D.LGS N.276 DEL 10.09.2003

La garanzia comprende la responsabilità civile personale dei prestatori di lavoro dipendenti dell'Assicurato, dei lavoratori parasubordinati e dei



FONDIARIA - SAI S.p.A. - Sede e Direzione di Firenze - 50129 - Piazza della Libertà, 6
Direzione di Torino - 10126 - Corso Galileo Galilei, 12 - Capitale sociale € 170.542.343,00 i. v.
Codice Fiscale, Partita I.V.A. e numero di iscrizione al Registro Imprese di Firenze: 00818570012
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni (art. 65 R.D.L. 29-4-1923 n. 966)

Allegato **AG** alla polizza n. **0093.5103012.92**

AGENZIA GENERALE DI FRASCATI

Contraente **CENTRO DIAGNOSTICO RIVIERA SNC**

lavoratori con rapporto di lavoro regolare, disciplinato da tutte le forme previste dal D. Lgs. 10 settembre 2003, n. 276, nello svolgimento delle loro mansioni contrattuali, comprese quelle previste ai sensi del D. Lgs. n.81/2008, **con esclusione comunque di ogni attività sanitaria, medico-infermieristica-fisioterapica.**

per danni involontariamente cagionati:

- a) ai "terzi", **nel limite del massimale previsto per la R.C.T., esclusi i prestatori di lavoro suindicati utilizzati dall'Assicurato**, salvo quanto previsto al successivo comma b);
- b) agli altri dipendenti dell'Assicurato, ai lavoratori parasubordinati nonché ai lavoratori utilizzati ai sensi del D. Lgs. 10 settembre 2003, n. 276, **limitatamente al caso di morte o lesioni personali gravi o gravissime**, così come definite dall'articolo 583 del Codice Penale, **semprechè in Polizza sia prevista la garanzia di R.C.O. ed entro il limite del massimale previsto per la stessa.**

Tale garanzia opera anche nel caso in cui il dipendente riveste la qualifica di direttore dei lavori **purchè in possesso dei requisiti richiesti dalla legge per lo svolgimento di tale attività.**

14. 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 INAIL.

15. RESPONSABILITA' CIVILE DERIVANTE ALL'ASSICURATO PER DANNI DA PARTECIPAZIONE OCCASIONALE O PER FATTO DEI PRESTATORI DI LAVORO.

A deroga delle esclusioni di polizza la garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato:

- a) per 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;
- b) per 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;
- c) per danni cagionati a terzi dai dipendenti dell'Assicurato, dai lavoratori parasubordinati, dai lavoratori con rapporto di lavoro regolare sotto tutte le forme previste dal D.lgs n. 276 del 10.09.2003, nonché da eventuali subappaltatori dei lavori.

16. NON SONO CONSIDERATI TERZI AI FINI DELL'ASSICURAZIONE R.C.T.:



FONDIARIA - SAI S.p.A. - Sede e Direzione di Firenze - 50129 - Piazza della Libertà, 6
Direzione di Torino - 10126 - Corso Galileo Galilei, 12 - Capitale sociale € 170.542.343,00 i. v.
Codice Fiscale, Partita I.V.A. e numero di iscrizione al Registro Imprese di Firenze: 00818570012
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni (art. 65 R.D.L. 29-4-1923 n. 966)



Allegato **AG** alla polizza n. **0093.5103012.92**

AGENZIA GENERALE DI FRASCATI

Contraente **CENTRO DIAGNOSTICO RIVIERA SNC**

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

- a) **il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente o affine con lui stabilmente 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 lettera a);**
- c) **le persone che, essendo in rapporto di dipendenza con l'Assicurato, subiscano il danno in conseguenza delle mansioni cui sono adibite, 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 disposto ai precedenti articoli 14 e 15 lettera b);**
- d) **gli Appaltatori e Subappaltatori e loro dipendenti, salvo che per morte o lesioni personali gravi o gravissime così come definite dall'articolo 583 del Codice Penale.**

17. PLURALITÀ DI ASSICURATI

Qualora la garanzia venga prestata per una pluralità di assicurati, **il massimale indicato nella scheda di Polizza per il danno cui si riferisce la domanda di Risarcimento resta, per ogni effetto, unico anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati fra di loro.**

18. REGOLAZIONE DEL PREMIO

Qualora sulla scheda di Polizza sia indicato che il Premio è convenuto in tutto o in parte in base a elementi variabili, esso viene anticipato in via provvisoria nella misura indicata nella scheda di Polizza ed è regolato, alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata dello stesso, a seconda delle variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del Premio, fermo restando il Premio minimo assoluto riportato nella scheda di Polizza.

A tale scopo:

A) Comunicazione dei dati e pagamento della differenza di Premio
Entro 60 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minor durata del contratto, il Contraente, o l'Assicurato, deve comunicare per iscritto alla Società, in relazione a quanto previsto dal contratto:

- **le retribuzioni lorde totali, intendendosi per tali la sommatoria de:**



FONDIARIA - SAI S.p.A. - Sede e Direzione di Firenze - 50129 - Piazza della Libertà, 6
Direzione di Torino - 10126 - Corso Galileo Galilei, 12 - Capitale sociale € 170.542.343,00 i. v.
Codice Fiscale, Partita I.V.A. e numero di iscrizione al Registro Imprese di Firenze: 00818570012
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni (art. 65 R.D.L. 29-4-1923 n. 966)

Allegato **AG** alla polizza n. **0093.5103012.92**

AGENZIA GENERALE DI FRASCATI

Contraente **CENTRO DIAGNOSTICO RIVIERA SNC**

- 1. l'ammontare delle retribuzioni lorde corrisposte ai dipendenti, compresi i dirigenti, iscritti nei libri obbligatori;**
- 2. l'importo delle retribuzioni convenzionali dei titolari e dei loro familiari coadiuvanti;**
- 3. l'importo dei compensi (con il limite massimo di € 21.200,00 per singolo soggetto) erogati ai lavoratori parasubordinati, così come definiti all'art. 5 del D. Lgs., n. 38/2000;**
- 4. i compensi erogati alle ditte somministratrici di lavoro e di distacco al netto di IVA, e quanto erogato al prestatore di lavoro di cui al D.Lgs n. 276 del 10 settembre 2003 a titolo di retribuzione e/o compenso;**

oppure

- il fatturato (quale risultante dalla denuncia IVA escluso il valore dell'IVA stessa);**

oppure

- gli altri elementi variabili previsti in Polizza.**

Le differenze attive o passive del Premio risultanti dal conteggio devono essere saldate nei 15 giorni dalla data di consegna dell'appendice di regolazione.

B) Inosservanza dell'obbligo di comunicazione dei dati e del pagamento della differenza attiva

Se il Contraente, o l'Assicurato, non effettua nei termini prescritti al precedente punto A):

- la comunicazione dei dati, ovvero**
 - il pagamento della differenza attiva dovuta,**
- la garanzia resta sospesa dalla scadenza dei predetti termini fino alle ore 24 del giorno in cui il Contraente, o l'Assicurato, abbia adempiuto ai suoi obblighi e trova applicazione il disposto dell'Art. 1901, comma 2, del Codice Civile; il Premio minimo annuo anticipato per le rate successive, viene considerato in conto e 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, salvo il diritto della Società a pretendere il conguaglio del Premio. Per i contratti cessati per qualsiasi motivo, se il Contraente, o l'Assicurato, non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del Premio, la Società non è obbligata per i**



FONDIARIA - SAI S.p.A. - Sede e Direzione di Firenze - 50129 - Piazza della Libertà, 6
Direzione di Torino - 10126 - Corso Galileo Galilei, 12 - Capitale sociale € 170.542.343,00 i. v.
Codice Fiscale, Partita I.V.A. e numero di iscrizione al Registro Imprese di Firenze: 00818570012
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni (art. 65 R.D.L. 29-4-1923 n. 966)

Allegato **AG** alla polizza n. **0093.5103012.92**

AGENZIA GENERALE DI FRASCATI

Contraente **CENTRO DIAGNOSTICO RIVIERA SNC**

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

Qualora all'atto della regolazione annuale, il consuntivo degli elementi variabili del Rischio risulti superiore del 100% rispetto a quello preso come base per la determinazione del Premio minimo annuo anticipato, quest'ultimo viene rettificato, a partire dalla prima scadenza annua successiva alla comunicazione. Il nuovo importo sarà pari al 75% di quello dell'ultimo consuntivo.

D) Verifiche e controlli

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli; il Contraente, o l'Assicurato, è tenuto a fornire i chiarimenti e la documentazione richiesta (quali, a titolo esemplificativo ma non limitativo, il libro paga prescritto dall'art. 20 del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124, il registro delle fatture o quello dei corrispettivi).

19. RISCHI ESCLUSI

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

- a) da furto;**
- b) a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute e di cui l'Assicurato debba rispondere ai sensi degli artt. 1783, 1784, 1785bis, 1786 del C.C.;**
- c) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;**
- d) 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;**
- e) alle cose trasportate, sollevate, caricate e scaricate; a cose che l'Assicurato abbia in consegna e custodia o detenga a qualsiasi titolo;**
- f) 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;**
- g) cagionati da assestamento, cedimento, franamento o vibrazioni del terreno, da qualsiasi causa determinati; da condutture e impianti sotterranei; da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi;**
- h) alle opere in costruzione, a quelle sulle quali si eseguono i lavori e alle cose esistenti nell'ambito di esecuzione degli stessi;**
- i) cagionati da opere o installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori o, qualora si tratti di riparazione, manutenzione o posa in opera,**



FONDIARIA - SAI S.p.A. - Sede e Direzione di Firenze - 50129 - Piazza della Libertà, 6
Direzione di Torino - 10126 - Corso Galileo Galilei, 12 - Capitale sociale € 170.542.343,00 i. v.
Codice Fiscale, Partita I.V.A. e numero di iscrizione al Registro Imprese di Firenze: 00818570012
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni (art. 65 R.D.L. 29-4-1923 n. 966)

Allegato **AG** alla polizza n. 0093.5103012.92

AGENZIA GENERALE DI FRASCATI

Contraente **CENTRO DIAGNOSTICO RIVIERA SNC**

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 30 giorni da quando la stessa è stata resa accessibile all'uso e aperta al pubblico;

- j) 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;**
- k) provocati da acqua piovana ed agenti atmosferici in genere;**
- l) 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;**
- m) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.);**
- n) da detenzione o impiego di esplosivi;**

La copertura assicurativa non comprende inoltre:

- o) i danni da interventi chirurgici in genere;**
- p) i danni estetici e fisionomici;**
- q) i danni derivanti dalla pratica dell'implantologia;**
- r) i danni derivanti dall'utilizzo di fonti radioattive;**
- s) i danni derivanti da responsabilità personale riguardante l'attività medico e/o infermieristica svolta da personale non dipendente dell'Assicurato/Contraente;**
- t) i danni derivanti da vizio di acquisizione del consenso informato al paziente o da non corretta o non compiuta redazione dei referti o cartelle cliniche;**
- u) i danni derivanti dall'attività di sperimentazione clinica e di riproduzione/fecondazione assistita;**
- v) i danni derivanti direttamente o indirettamente, anche se parzialmente, da asbesto e qualsiasi sostanza contenente asbesto;**
- w) i danni 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);**



FONDIARIA - SAI S.p.A. - Sede e Direzione di Firenze - 50129 - Piazza della Libertà, 6
Direzione di Torino - 10126 - Corso Galileo Galilei, 12 - Capitale sociale € 170.542.343,00 i. v.
Codice Fiscale, Partita I.V.A. e numero di iscrizione al Registro Imprese di Firenze: 00818570012
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni (art. 65 R.D.L. 29-4-1923 n. 966)

Allegato AG alla polizza n. 0093.5103012.92

AGENZIA GENERALE DI FRASCATI

Contraente CENTRO DIAGNOSTICO RIVIERA SNC

x) i danni derivanti da campi elettromagnetici relativi ad attività nei seguenti settori:

- radio e tv
- telefonia fissa e mobile

20. GARANZIA AIDS, VIRUS C, VIRUS DELTA

L'assicurazione comprende i danni involontariamente cagionati a terzi, direttamente o indirettamente attribuibili:

- all'HIV (virus da immunodeficienza umana) e/o qualunque malattia collegata all'HIV incluso l'AIDS (sindrome da immunodeficienza acquisita) e/o fattori derivanti da mutazioni o variazioni di qualunque genere da essi provocati;
- al virus C e al virus DELTA

Questa garanzia è prestata nel limite di 1/3 dei massimali indicati in polizza per danni a terzi (RCT) per ciascun sinistro, inteso come unico avvenimento e indipendentemente dal numero delle persone coinvolte. Resta inteso, comunque, che il massimo risarcimento per uno stesso periodo assicurativo annuo non potrà superare l'importo di € 260.000,00.

21. ATTIVITÀ COMPLEMENTARI

L'assicurazione copre anche i rischi inerenti:

- a) all'esercizio di appositi spazi attrezzati a parcheggio di veicoli a motore, compresi i danni ai veicoli medesimi, anche se di proprietà dei dipendenti. **Per ogni sinistro tale garanzia è prestata con una franchigia assoluta di Euro 154,94 per ciascun veicolo, con esclusione comunque dei danni da furto e di quelli conseguenti al mancato uso;**
- b) all'esistenza di insegne e cartelli pubblicitari, con esclusione dei danni alle opere ed alle cose sulle quali sono installati;
- c) all'impiego di guardiani anche armati, nonché alla proprietà ed uso di cani da guardia nell'ambito delle ubicazioni ove viene svolta l'attività;
- d) alla gestione della mensa aziendale, del bar e dei distributori automatici di cibi e bevande. E' altresì compresa la responsabilità per danni fisici anche se subiti da dipendenti in conseguenza della somministrazione di cibi e bevande. Qualora la gestione sia affidata a terzi è compresa la sola responsabilità che possa far carico all'Assicurato nella sua qualità di committente dei servizi;
- e) alla partecipazione ad esposizioni, fiere, mostre e mercati, compreso il rischio derivante dall'allestimento e dallo smontaggio degli stands;
- f) alla proprietà e/o all'uso di macchinari in genere, impianti e veicoli (compresi muletti e macchine operatrici), di proprietà dell'Assicurato od a lui concessi in locazione od in comodato, **purchè usati per conto proprio e per le attività descritte in polizza.** Nel caso di macchine operatrici adibite occasionalmente ad attività di sgombraneve, l'assicurazione è operante anche qualora trattasi di lavorazione svolta per conto terzi.



FONDIARIA - SAI S.p.A. - Sede e Direzione di Firenze - 50129 - Piazza della Libertà, 6
Direzione di Torino - 10126 - Corso Galileo Galilei, 12 - Capitale sociale € 170.542.343,00 i. v.
Codice Fiscale, Partita I.V.A. e numero di iscrizione al Registro Imprese di Firenze: 00818570012
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni (art. 65 R.D.L. 29-4-1923 n. 966)

Allegato **AG** alla polizza n. **0093.5103012.92**

AGENZIA GENERALE DI FRASCATI

Contraente **CENTRO DIAGNOSTICO RIVIERA SNC**

- g) all'esistenza di officine, laboratori, cabine elettriche e relative condutture, impianti di autolavaggio, depositi di carburante e colonnine di distribuzione ed altre attrezzature **usate per le esclusive necessità dell'azienda;**
- h) alle operazioni di pulizia dei locali e manutenzione degli impianti adibiti dall'Assicurato all'attività descritta in polizza. Qualora tali attività siano affidate a terzi, la garanzia s'intende prestata a favore dell'Assicurato nella sua qualità di committente dei lavori. **Sono comunque esclusi i danni alle cose formanti oggetto delle suddette operazioni;**
- i) all'organizzazione di attività dopolavoristiche e ricreative, **esclusa l'organizzazione in proprio di gite aziendali;**
- j) apparecchiature a raggi X: la garanzia comprende il rischio relativo ad apparecchi a raggi "X" per uso diagnostico e terapeutico.

22. R.C. PERSONALE DIPENDENTI DELL'ASSICURATO ADDETTI AD ATTIVITA' MEDICO - INFERMIERISTICA - FISIOTERAPICA, CON ESCLUSIONE COMUNQUE DEI LAVORATORI PARASUBORDINATI, E DEGLI ALTRI LAVORATORI DI CUI AL D.LGS N.276 DEL 10.09.2003

La garanzia si estende alla responsabilità civile personale dei dipendenti dell'assicurato, con esclusione comunque dei lavoratori parasubordinati e degli altri lavoratori di cui al D.LGS n. 276 del 10.09.2003, iscritti nei registri obbligatori per danni verificatisi nello svolgimento delle loro mansioni per conto dell'Assicurato/Contraente, e pertanto la Società rinuncia al diritto di surroga nei loro confronti.

23. INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA

L'Assicurazione vale per le richieste di Risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato e da questi denunciate alla Società nel corso del periodo di assicurazione a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere durante il medesimo periodo.

Ai sensi di quanto previsto dagli artt. 1892 e 1893 c.c. l'Assicurato dichiara di non aver ricevuto alcuna richiesta di Risarcimento in ordine a comportamenti colposi posti in essere prima della stipulazione del contratto e di non essere a conoscenza di atti o fatti che possano comportare richieste di Risarcimento a termini di Polizza.

24. MASSIMALI

L'assicurazione è prestata fino a concorrenza del massimale indicato in frontespizio di polizza per ciascun periodo assicurativo annuo, indipendentemente dal numero delle richieste di risarcimento presentato all'Assicurato nello stesso periodo.

25. SECONDO RISCHIO

Qualora per lo stesso rischio fossero operanti altre polizze stipulate dai medici, operatori sanitari dipendenti dell'Assicurato/Contraente, la copertura



FONDIARIA - SAI S.p.A. - Sede e Direzione di Firenze - 50129 - Piazza della Libertà, 6
Direzione di Torino - 10126 - Corso Galileo Galilei, 12 - Capitale sociale € 170.542.343,00 i. v.
Codice Fiscale, Partita I.V.A. e numero di iscrizione al Registro Imprese di Firenze: 00818570012
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni (art. 65 R.D.L. 29-4-1923 n. 966)

Allegato **AG** alla polizza n. **0093.5103012.92**

AGENZIA GENERALE DI FRASCATI

Contraente **CENTRO DIAGNOSTICO RIVIERA SNC**

assicurativa pattuita con la presente polizza verrà prestata in secondo rischio, ovvero per le parti di risarcimento eccedenti i massimali garantiti dalle polizze di cui sopra e nei limiti dei massimali convenuti con la presente polizza. Analogamente si procederà a quanto suindicato qualora l'Assicurato/Contraente abbia stipulato altre polizze per lo stesso rischio.

26. PREMIO MINIMO

A parziale deroga di quanto indicato in frontespizio di polizza il premio minimo non potrà essere inferiore al premio anticipato annuo.

27. COMMITTENZA AUTO

L'assicurazione si estende alla responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi dell'art. 2049 del C.C. per danni cagionati a terzi da suoi dipendenti o commessi in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli, purché i medesimi non siano di proprietà od in usufrutto dell'Assicurato od allo stesso intestati al PRA ovvero a lui locati. La garanzia vale anche per i danni corporali cagionate alle persone trasportate. E' fatto salvo in ogni caso il diritto di surrogazione della Società nei confronti dei responsabili.

Questa specifica estensione di garanzia è prestata con l'applicazione di franchigia assoluta di € 260,00 per ogni sinistro. 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.

28. CONDUZIONE LOCALI

L'assicurazione comprende i danni involontariamente cagionati a terzi in relazione alla conduzione dei locali siti , adibiti all'attività dell'Assicurato e delle attrezzature ivi esistenti.

29. PROPRIETÀ DI FABBRICATI NEI QUALI SI SVOLGE L'ATTIVITÀ

La garanzia comprende la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di proprietario dei fabbricati e dei terreni nei quali si svolge l'attività descritta nella scheda di Polizza.

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

- impianti fissi destinati alla conduzione dei predetti fabbricati, 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;**



FONDIARIA - SAI S.p.A. - Sede e Direzione di Firenze - 50129 - Piazza della Libertà, 6
Direzione di Torino - 10126 - Corso Galileo Galilei, 12 - Capitale sociale € 170.542.343,00 i. v.
Codice Fiscale, Partita I.V.A. e numero di iscrizione al Registro Imprese di Firenze: 00818570012
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni (art. 65 R.D.L. 29-4-1923 n. 966)

Allegato **AG** alla polizza n. **0093.5103012.92**

AGENZIA GENERALE DI FRASCATI

Contraente **CENTRO DIAGNOSTICO RIVIERA SNC**

- **proprietà di parchi di superficie superiore ad un ettaro;**
- **attrezzature ed impianti sportivi.**

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 dei fabbricati assicurati, la garanzia è prestata con l'applicazione di una Franchigia assoluta di € 250,00 per ciascun Sinistro e con un limite di Risarcimento per Sinistro e per anno assicurativo di € 160.000,00.

L'assicurazione è operante esclusivamente per fabbricati in buone condizioni di statica e manutenzione.

Se l'assicurazione riguarda fabbricati locati in leasing ed è stipulata dall'utilizzatore per conto della società di leasing, **la garanzia opera unicamente per la responsabilità civile derivante alla stessa società di leasing in qualità di proprietario ("Assicurato"), con esclusione dal novero dei terzi dell'utilizzatore ("Contraente").**

La garanzia comprende i danni derivanti da lavori di ordinaria manutenzione, pulizia e simili. Qualora tali attività siano affidate a soggetti non in rapporto di dipendenza con l'Assicurato, la garanzia comprende la responsabilità civile dell'Assicurato nella sua qualità di committente dei lavori, anche ai sensi del D.Lgs. 81/2008. L'assicurazione comprende inoltre la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di committente di lavori di straordinaria manutenzione, trasformazione o ampliamento dei fabbricati assicurati, ai sensi del D.Lgs. 81/2008, e **sempreché l'Assicurato abbia designato il responsabile dei lavori come previsto dal citato D.Lgs. 81/2008.**

Si intendono comunque esclusi i danni derivanti da lavori di sopraelevazione o demolizione.

30. LIMITI TERRITORIALI

L'assicurazione R.C.T. è operante per i danni verificatisi nel territorio di tutti i Paesi del mondo, **esclusi U.S.A., Canada e Messico.** Nel caso di partecipazione a stages e corsi di aggiornamento/formazione professionale, la garanzia s'intende valida anche in U.S.A., Canada e Mexico.

L'assicurazione R.C.O. è operante per i danni che avvengano nel il mondo intero.

31. OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro il Contraente o gli Assicurati devono dare avviso scritto all'agenzia alla quale è assegnata la Polizza oppure alla Società entro dieci giorni da quando ne hanno avuto conoscenza (art. 1913 Codice Civile).

Devono inoltre fare seguito nel più breve tempo possibile, le ulteriori indicazioni sulle modalità di accadimento del sinistro di cui il Contraente o gli Assicurati siano venuti a conoscenza, nonché i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro successivamente a loro pervenuti.



FONDIARIA - SAI S.p.A. - Sede e Direzione di Firenze - 50129 - Piazza della Libertà, 6
Direzione di Torino - 10126 - Corso Galileo Galilei, 12 - Capitale sociale € 170.542.343,00 i. v.
Codice Fiscale, Partita I.V.A. e numero di iscrizione al Registro Imprese di Firenze: 00818570012
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni (art. 65 R.D.L. 29-4-1923 n. 966)

Allegato **AG** alla polizza n. **0093.5103012.92**

AGENZIA GENERALE DI FRASCATI

Contraente **CENTRO DIAGNOSTICO RIVIERA SNC**

Se il Contraente o gli Assicurati omettono o ritardano la presentazione della denuncia di sinistro, la Società ha il diritto di rifiutare o ridurre il pagamento del danno in ragione del pregiudizio sofferto (art. 1915 Codice Civile).

32. GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO - SPESE LEGALI

La Società **assume fino a quando ne ha interesse** la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale ed amministrativa, a nome dell'Assicurato designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato **entro il limite di un importo pari a un quarto del massimale stabilito nella scheda di Polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra la Società e l'Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.**

In caso di definizione transattiva del danno, a richiesta dell'Assicurato e ferma ogni altra condizione di Polizza, la Società continuerà la gestione in sede giudiziale penale della vertenza fino a esaurimento del giudizio nel grado in cui questo si trova al momento dell'avvenuta transazione.

La Società non rimborsa le spese incontrate 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.

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE sui rischi oggetto dell'assicurazione, ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892 – 1893 – 1910 del Codice civile, con l'avvertenza che ogni deroga, modifica o integrazione alle seguenti dichiarazioni deve esplicitamente risultare dal testo di Polizza.

Il Contraente/Assicurato dichiara:

- a) Di non aver mai avuto Sinistri nello svolgimento dell'attività di cui alla Descrizione del rischio e all'art. 12 - Oggetto dell'assicurazione;
- b) di non essere assicurato per rischi analoghi con altre società;
- c) di non avere mai avuto analoghe polizze stornate per sinistri.

CENTRO DIAGNOSTICO RIVIERA
di **TARANTINO LINDA & C.**
Via della Libertà, 56 - 58
00058 SANTA MARINELLA (RM)
P.IVA 01540121001

LA SOCIETA'





FONDIARIA - SAI S.p.A. - Sede e Direzione di Firenze - 50129 - Piazza della Libertà, 6
Direzione di Torino - 10126 - Corso Galileo Galilei, 12 - Capitale sociale € 170.542.343,00 i. v.
Codice Fiscale, Partita I.V.A. e numero di iscrizione al Registro Imprese di Firenze: 00818570012
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni (art. 65 R.D.L. 29-4-1923 n. 966)

Allegato **AG** alla polizza n. **0093.5103012.92**

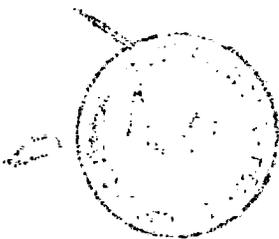
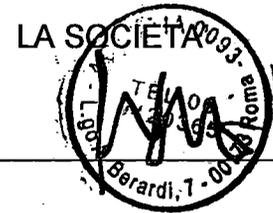
AGENZIA GENERALE DI FRASCATI

Contraente **CENTRO DIAGNOSTICO RIVIERA SNC**

Agli effetti dell'art. 1341 del Codice civile il sottoscritto dichiara di approvare specificamente le disposizioni della "PREMESSA" e degli articoli di seguito riportati:

Art.2 (Altre assicurazioni); **Art.5** (Modifiche dell'assicurazione); **Art.6** (Aggravamento del rischio); **Art.8** (diritto di recesso dopo ogni Sinistro); **Art.10** (Oneri fiscali); **Art. 13** (Responsabilità personale dei dipendenti, dei lavoratori parasubordinati e degli altri lavoratori di cui al D.LGS N. 276 del 10.09.2003); **Art.16** (Persone non considerate terzi); **Art.18** (Regolazione del Premio), **Art.19** (Rischi esclusi) **Art.23** (Inizio e termine della garanzia); **Art. 24** (Massimali); **Art. 25** (Secondo Rischio).

CENTRO DIAGNOSTICO RIVIERA
di **TARANTINO LINDA & C.**
Via della Libertà, 56-58
00058 SANTA MARINELLA (RM)
P.IVA 01340121001





FONDIARIA - SAI S.p.A. - Sede e Direzione di Firenze - 50129 - Piazza della Libertà, 6
Direzione di Torino - 10126 - Corso Galileo Galilei, 12 - Capitale sociale € 170.542.343,00 i. v.
Codice Fiscale, Partita I.V.A. e numero di iscrizione al Registro Imprese di Firenze: 00818570012
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni (art. 65 R.D.L. 29-4-1923 n. 966)



Allegato **AG** alla polizza n. **0093.5103012.92**

AGENZIA GENERALE DI FRASCATI

Contraente **CENTRO DIAGNOSTICO RIVIERA SNC**

CONDIZIONI AGGIUNTIVE OPERANTI

A. RC PERSONALE DIRETTORE SANITARIO

Premesso che per lo svolgimento dell'attività indicata in polizza al punto Descrizione del rischio, l'assicurato si avvale della collaborazione del Dr. **TARANTINO CARLO** in qualità di Direttore Sanitario a rapporto di(indicare se a fatturazione o ritenuta d'acconto), la garanzia si estende alla responsabilità civile personale del predetto soggetto per danni verificatisi nello svolgimento della sua mansione di Direttore Sanitario, **esclusivamente per l'Assicurato/Contraente, pertanto la Società rinuncia al diritto di rivalsa nei suoi confronti.**

Questa estensione di garanzia si intende prestata nel limite del massimale indicato in polizza che deve intendersi per ciascun periodo annuo di assicurazione anche in caso di corresponsabilità di più assicurati fra loro.

Limitatamente ai danni patrimoniali cagionati a terzi che non siano l'effetto o la conseguenza diretta o indiretta di morte, lesioni personali, distruzione o deterioramento di cose, la presente estensione di garanzia si intende prestata nel limite di 1/3 del massimale indicato in polizza e in ogni caso con il massimo risarcimento per ogni sinistro e periodo assicurativo annuo non superiore a € 500.000,00 e con applicazione di uno scoperto del 10% per ogni sinistro con il minimo assoluto di € 1.500,00 ed il massimo di € 10.000,00.

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

Relativamente alla presente estensione la garanzia è operante come segue: l'assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di assicurazione, a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere dopo la data di effetto della presente polizza.



FONDIARIA-SAI S.p.A.
Sede Legale e Direzione Torino
10126 - Corso Galileo Galilei, 12
Tel. (+39) 011.6657111 - Fax (+39) 011.6657685
www.fondiarla-sai.it

Direzione Firenze
50129 - Via Lorenzo il Magnifico, 1
Tel. (+39) 055.47941
Fax (+39) 055.476026

Capitale sociale € 167.043.712,00 int. vers. - Numero di iscrizione al Registro delle Imprese di Torino, Codice Fiscale e Partita I.V.A. 00818570012 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni (art. 65 R.D.L. 29-4-1923 n. 966) - Iscritta alla Sez. I dell'Albo Imprese presso l'Isvap al n. 1.00006 - Società capogruppo del gruppo assicurativo Fondiaria-SAI, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 030



Polizza RC Rischi diversi

Condizioni di Assicurazione

SOMMARIO

Definizioni

Norme che regolano l'Assicurazione in generale

- 1 Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio
- 2 Altre assicurazioni
- 3 Pagamento del Premio e decorrenza della garanzia
- 4 Frazionamento del Premio
- 5 Modifiche dell'Assicurazione
- 6 Aggravamento del Rischio
- 7 Diminuzione del Rischio
- 8 Recesso in caso di Sinistro
- 9 Proroga dell'Assicurazione
- 10 Oneri fiscali

- 11 Rinvio alle norme di legge

Condizioni Generali

- 12 Oggetto dell'Assicurazione
- 13 Attività complementari
- 14 Garanzie comprese automaticamente nell'Assicurazione della Responsabilità Civile verso terzi (R.C.T.)
- 15 Soggetti non considerati terzi
- 16 Limiti territoriali
- 17 Rischi esclusi dall'Assicurazione
- 18 Pluralità di Assicurati
- 19 Regolazione del Premio
- 20 Obblighi in caso di Sinistro
- 21 Gestione delle vertenze di danno - Spese legali

Definizioni

Nel testo che segue si intende per:

Asbesto

Amianto.

Assicurato

Il soggetto cui spettano i diritti derivanti dal contratto.

Assicurazione

Il contratto di assicurazione stipulato tra Contraente e Società.

Attività biotecnologiche

Le applicazioni tecnologiche che si servono dei sistemi biologici, degli organismi viventi o di derivati di questi per produrre o modificare prodotti o processi per un fine specifico.

Contraente

Il soggetto che stipula l'Assicurazione e su cui gravano gli obblighi da essa derivanti.

Cose

Sia gli oggetti materiali sia gli animali.

Direttore dei lavori

Figura professionale incaricata, dal committente, della progettazione e/o del controllo dell'esecuzione dell'opera.

Mod. 11631.2F - Edizione 12.2010

Elemento variabile

Parametro utilizzato per il calcolo del Premio ove la Polizza preveda la regolazione.

Fabbricato

L'intera costruzione edile e tutte le opere murarie, compresi fissi, infissi ed opere di fondazione o interrate; impianti idrici ed igienici, impianti elettrici fissi, impianti di riscaldamento e condizionamento centralizzati, impianti di segnalazione e comunicazione, ascensori, montacarichi, scale mobili, altri impianti o installazioni considerati immobili per natura e destinazione, affreschi e statue non aventi valore artistico.

Fatto accidentale

Fatto incerto, imprevedibile e repentino.

Franchigia

La parte del danno Indennizzabile/Risarcibile a termini di Polizza espressa in importo che rimane a carico dell'Assicurato.

Furto

L'impossessarsi della cosa mobile altrui, sottraendola a chi la detiene, al fine di trarne profitto per se o per altri.

Incendio

Combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di apposito focolare, che può autoestendersi e propagarsi.

Indennizzo/Risarcimento

La somma dovuta dalla Società in caso di Sinistro.

Inquinamento

Ogni modificazione della normale composizione o stato fisico degli elementi naturali acqua, aria e suolo, dovuta alla presenza di una o più sostanze scaricate o disperse.

Internet provider

Fornitore di servizi internet.

Invalità permanente

La perdita totale o parziale definitiva da parte di una persona della capacità generica lavorativa, indipendentemente dalla professione esercitata.

Malattie professionali

Patologia che ha come causa l'esercizio di una attività lavorativa ed è determinata dall'esposizione prolungata ad un agente nocivo.

Massimale

La massima esposizione convenuta in Polizza fino alla quale la Società è impegnata a prestare la garanzia assicurativa.

Polizza

Il documento che prova l'Assicurazione.

Premio

La somma dovuta dal Contraente alla Società a corrispettivo dell'Assicurazione.

Premio di riferimento

Importo determinato applicando il tasso imponibile, comprensivo degli eventuali aumenti per il richiamo di condizioni aggiuntive e degli eventuali sconti previsti, all'Elemento variabile utilizzato per il calcolo del Premio, ove la polizza preveda la regolazione.

Premio minimo assoluto

Importo contrattualmente predeterminato comunque dovuto dal Contraente anche qualora, per effetto di regolazione passiva, spettasse al Contraente stesso un rimborso di Premio.

Prestatore di lavoro con rapporto di lavoro regolare

Prestatore d'opera che svolge la propria attività tramite un rapporto di lavoro previsto dalle norme di legge.

Prestatore di lavoro parasubordinato

Prestatore d'opera che svolge la propria attività tramite un contratto che presenta caratteristiche intermedie tra lavoro subordinato e lavoro autonomo, secondo le norme previste dalla legge.

R.C.O.

Responsabilità Civile verso Prestatori di lavoro soggetti all'obbligo di Assicurazione INAIL.

R.C.T.

Responsabilità Civile verso Terzi.

Rischio

La probabilità che si verifichi il Sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.

Scoperto

La parte del danno Indennizzabile/Risarcibile a termini di Polizza espressa in percentuale che rimane a carico dell'Assicurato.

Sinistro

Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione.

Società

L'impresa assicuratrice.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

1 Dichiarazioni relative alle circostanze del Rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente, o dell'Assicurato, relative alle circostanze che influiscono sulla valutazione del Rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo/Risarcimento e la stessa cessazione dell'Assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

2 Altre assicurazioni

Il Contraente, o l'Assicurato, deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso Rischio. In caso di Sinistro l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'Indennizzo/Risarcimento dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato.

Qualora la somma di tali Indennizzi - escluso dal conteggio quello dovuto dall'assicuratore insolvente - superi l'ammontare del danno, la Società è tenuta a pagare sol-

tanto la sua quota proporzionale in ragione dell'Indennizzo/Risarcimento calcolato secondo il proprio contratto, esclusa comunque ogni obbligazione solidale con gli altri assicuratori.

3 Pagamento del Premio e decorrenza della garanzia

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nella scheda di Polizza se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento, *i Premi devono essere pagati presso l'intermediario al quale è assegnata la Polizza oppure alla Società.*

Se il Contraente, o l'Assicurato, non paga i Premi o le rate di Premio successive, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 del Codice Civile)

Il Premio può essere corrisposto in contanti, nei limiti previsti

dalla normativa vigente e dall'art. 47 del Regolamento ISVAP n°5/2006, o con gli altri mezzi di pagamento consentiti dalla legge e attivati presso l'intermediario.

4 Frazionamento del Premio

Premesso che il Premio annuo è indivisibile, la Società può concedere il frazionamento del medesimo con un aumento sul Premio annuo del : 2% semestrale, 2,5% quadrimestrale, 3% trimestrale .

In caso di mancato pagamento delle rate di Premio, trascorsi 15 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 avrà effetto dalle ore 24 del giorno in cui verrà effettuato il pagamento del Premio in arretrato.

5 Modifiche dell'Assicurazione

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

6 Aggravamento del Rischio

Il Contraente, o l'Assicurato, deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del Rischio. Gli aggravamenti di Rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo/Risarcimento nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione (articolo 1898 del Codice Civile).

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 del Contraente, o dell'Assicurato, ai sensi dell'articolo 1897 del Codice Civile; la Società rinuncia al relativo diritto di recesso.

8 Recesso in caso di Sinistro

Dopo ogni Sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'Indennizzo/Risarcimento, le parti possono recedere dall'Assicurazione con preavviso di 30 giorni.

Nel caso in cui ad esercitare tale diritto sia la Società, entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso la medesima rimborsa la parte di Premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di Rischio non corso.

9 Proroga dell'Assicurazione

In mancanza di disdetta da una delle parti, effettuata con lettera raccomandata spedita almeno 60 giorni prima della scadenza, l'Assicurazione viene prorogata per un anno e così successivamente. Il periodo di Assicurazione è stabilito nella durata di un anno; se l'Assicurazione è stipulata per una durata inferiore, il periodo di Assicurazione coincide con la durata stessa del contratto.

Se l'Assicurazione è stipulata per una durata poliennale (quindi pari ad almeno 2 anni), ai sensi dell'art. 1899 del Codice Civile, il Premio viene calcolato con applicazione della riduzione tariffaria percentuale pari all'1% per ogni annualità, a partire da due anni.

Il Premio esposto nella scheda di Polizza è già comprensivo della suddetta riduzione.

Qualora la durata del contratto superi i cinque anni, l'Assicurato, trascorso il quinquennio, ha la facoltà di recedere dal contratto con il preavviso previsto nel suddetto articolo.

10 Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'Assicurazione sono a carico del Contraente.

11 Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non espressamente regolato dal presente contratto di Assicurazione, valgono le norme legislative e regolamentari vigenti.

CONDIZIONI GENERALI

12 Oggetto dell'Assicurazione

A) Assicurazione della Responsabilità Civile verso terzi (R.C.T.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nei limiti di quanto indicato nella scheda di Polizza, 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 accidentale verificatosi in relazione ai Rischi per i quali è stipulata l'Assicurazione ed elencati nella scheda di Polizza.

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

B) Assicurazione della Responsabilità Civile verso Prestatori di lavoro (R.C.O.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nei limiti indicati nella scheda di Polizza, 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 e successive modifiche;
- del D. Lgs. 23 febbraio 2000, n. 38;
- del D. Lgs. 10 settembre 2003, n. 276

per gli infortuni sofferti dai Prestatori di lavoro da lui dipendenti, dai lavoratori parasubordinati e dai lavoratori con rapporto di lavoro regolare, disciplinato da tutte le forme previste dal citato D. Lgs. n. 276/2003;

2) ai sensi del Codice Civile, a titolo di risarcimento di danni non rientranti nei casi di cui al precedente punto 1), cagionati ai suindicati Prestatori di lavoro da infortuni dai quali sia derivata morte o invalidità permanente **non inferiore al 6%, calcolata sulla base delle tabelle di cui al D. Lgs. 23 febbraio 2000, n. 38.**

L'Assicurazione è efficace alla condizione che, al momento del Sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi per l'Assicurazione di legge, ove previsto.

Resta comunque convenuto che non costituirà motivo di decadenza dalla garanzia il fatto che l'Assicurato non sia in regola con gli obblighi derivanti dall'Assicurazione di legge, in quanto ciò derivi da comprovata inesatta interpretazione delle norme vigenti in materia.

L'Assicurazione R.C.O. si intende estesa agli infortuni sul lavoro dei titolari, soci e familiari coadiuvanti dell'impresa assicurata regolarmente iscritti all'INAIL.

Dall'Assicurazione sono comunque escluse le Malattie professionali.

Norme comuni ai punti A) e B)

Tanto l'Assicurazione R.C.T. che l'Assicurazione R.C.O. valgono per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'articolo 14 della legge 12 giugno 1984, n.222.

13 Attività complementari

L'Assicurazione copre anche i Rischi inerenti:

- a) all'esercizio di appositi spazi attrezzati a parcheggio di veicoli a motore, compresi i danni ai veicoli medesimi, anche se di proprietà dei dipendenti. **Tale garanzia è prestata con una Franchigia assoluta di € 150,00 per ciascun veicolo danneggiato, con esclusione comunque dei danni da Furto e di quelli conseguenti al mancato uso;**
- b) all'esistenza di insegne e cartelli pubblicitari, **con esclusione dei danni alle opere ed alle Cose sulle quali sono installati;**
- c) all'impiego di guardiani anche armati, **nell'ambito delle ubicazioni ove viene svolta l'attività**, nonché alla proprietà ed uso di cani;
- d) alla gestione della mensa aziendale, di bar e distributori automatici di cibi e bevande. È altresì compresa la responsabilità per danni fisici anche se subiti da dipendenti in conseguenza della somministrazione di cibi e bevande. **Qualora la gestione sia affidata a terzi è compresa la sola responsabilità che possa far carico all'Assicurato nella sua qualità di committente dei servizi;**
- e) alla partecipazione ad esposizioni, fiere, mostre e mercati, compreso il Rischio derivante dall'allestimento e dallo smontaggio degli stands;
- f) alla proprietà e/o all'uso di macchinari in genere, impianti e veicoli (compresi muletti e macchine operatrici), di proprietà dell'Assicurato od a lui concessi in locazione od in comodato, nonché in leasing, **purché usati per conto proprio e per le attività descritte nella scheda di Polizza.** Nel caso di macchine operatrici adibite occasionalmente ad attività di sgombraneve, l'Assicurazione è operante anche qualora trattasi di lavorazione svolta per conto terzi;
Da tale garanzia sono esclusi i danni subiti dalle persone trasportate e quelli cagionati alla pavimentazione stradale.
Per tutte le suddette attività resta comunque fermo quanto stabilito dall'art. 17 - Rischi esclusi dall'Assicurazione lett. A) punti 4) e 5);
- g) all'esistenza di officine, laboratori, cabine elettriche e relative condutture, impianti di autolavaggio, depositi di carburante e colonnine di distribuzione ed altre attrezzature **utilizzate per le esclusive necessità dell'azienda;**
- h) alle operazioni di pulizia dei locali e manutenzione degli impianti adibiti dall'Assicurato all'attività descritta nella scheda di Polizza;
- i) all'organizzazione di attività dopolavoristiche e ricreative, **esclusa l'organizzazione in proprio di gite aziendali;**
- j) all'organizzazione a scopo dimostrativo di visite guidate dei locali ove viene svolta l'attività descritta nella scheda di Polizza;
- k) alle operazioni di prelievo, consegna e rifornimento di merci, **fermo quanto stabilito dall'art. 17 - Rischi esclusi dall'Assicurazione lett. A) punto 4) e 9). Sono**

comunque esclusi i danni alle Cose formanti oggetto delle suddette operazioni.

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

a) Responsabilità civile personale dei Prestatori di lavoro

La garanzia comprende la responsabilità civile personale dei Prestatori di lavoro dipendenti dall'Assicurato, dei lavoratori parasubordinati e dei lavoratori con rapporto di lavoro regolare, disciplinato da tutte le forme previste dal D. Lgs. 10 settembre 2003, n. 276, nello svolgimento delle loro mansioni contrattuali, comprese quelle previste ai sensi del D. Lgs. 81/2008 e successive modifiche e integrazioni, per danni involontariamente cagionati:

- 1) ai "terzi", nel limite del Massimale previsto per la R.C.T., **esclusi i Prestatori di lavoro suindicati utilizzati dall'Assicurato**, salvo quanto previsto al successivo comma 2);
- 2) agli altri dipendenti dell'Assicurato, ai lavoratori parasubordinati nonché ai lavoratori utilizzati ai sensi del D. Lgs. 10 settembre 2003, n. 276, **limitatamente al caso di morte o lesioni personali gravi o gravissime, così come definite dall'articolo 583 del Codice Penale, sempreché in polizza sia prevista la garanzia di R.C.O.** ed entro il limite del Massimale previsto per la stessa.

Tale garanzia opera anche nel caso in cui il dipendente riveste la qualifica di Direttore dei lavori purché in possesso dei requisiti richiesti dalla legge per lo svolgimento di tale attività.

b) Lesioni personali subite dai lavoratori subordinati dipendenti dall'Assicurato 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 lavoratori subordinati dipendenti dall'Assicurato non soggetti all'obbligo di Assicurazione INAIL.

c) Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per danni da partecipazione occasionale

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato:

- 1) per 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;
- 2) per 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, anche manuali, di carico e scarico o complementari all'attività formante oggetto dell'Assicurazione.

d) Segnaletica mancante o insufficiente

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

e) Proprietà di Fabbricati nei quali si svolge l'attività

La garanzia comprende la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di proprietario dei Fabbricati e dei terreni nei quali si svolge l'attività descritta nella scheda di Polizza.

Sono comunque esclusi i danni alle Cose in consegna e/o custodia a qualsiasi titolo, alle opere in costruzione ed alle parti direttamente oggetto di lavorazione.

15 Soggetti non considerati terzi

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

- a) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente o affine con lui stabilmente 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 lettera a);
- c) le persone in rapporto di dipendenza con l'Assicurato, nonché i lavoratori parasubordinati, quando subiscano il danno in conseguenza delle mansioni cui sono adibite;
- d) 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 disposto all'art. 14 – Garanzie comprese automaticamente - lettera b) e lettera c) punto 2.

16 Limiti territoriali

L'Assicurazione R.C.T. è operante per i danni che avvengano nei territori di tutti i paesi europei.

L'Assicurazione R.C.O. è operante per i danni che avvengano nel mondo intero.

17 Rischi esclusi dall'Assicurazione

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

- 1) provocati da soggetti diversi dai lavoratori dipendenti o parasubordinati dell'Assicurato nonché dai lavoratori con rapporto di lavoro regolare sotto tutte le forme previste dal D.Lgs. 10 settembre 2003, n. 276, della cui opera questi si avvalga nell'esercizio della propria attività salvo quanto disposto all'art. 14 – Garanzie comprese automaticamente – lettera c) punto 1;
- 2) da Furto;
- 3) a Cose altrui derivanti da Incendio di Cose dell'Assicurato o da lui detenute salvo quanto disposto all'art. 14 – Garanzie comprese automaticamente – lettera g);
- 4) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili salvo quanto disposto all'art. 14 – Garanzie comprese automaticamente – lettera f);
- 5) da impiego di macchinari e impianti che siano azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni di legge in vigore;
- 6) alle Cose trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate e scaricate, nonché a Cose che l'Assicurato abbia in consegna e custodia o detenga a qualsiasi titolo;
- 7) ai mezzi di trasporto, sotto carico e scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni, nonché alle Cose trasportate sugli stessi, salvo quanto disposto all'art. 14 – Garanzie comprese automaticamente – lettera h);
- 8) alle Cose cagionati da assestamento, cedimento, franamento o vibrazioni del terreno, da qualsiasi causa determinati;

9) 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 all'art. 14 – Garanzie comprese automaticamente – lettera n);

10) 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, 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. Resta comunque sempre esclusa la responsabilità derivante da omessa vigilanza o custodia delle strade che non sono oggetto del lavoro di manutenzione;

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 all'art. 14 – Garanzie comprese automaticamente – lettera m);

12) derivanti dalla proprietà di Fabbricati e dei relativi impianti fissi, salvo quanto disposto all'art. 14 – Garanzie comprese automaticamente – lettera e);

13) provocati da acqua piovana ed agenti atmosferici in genere;

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 di perimetri aeroportuali;

15) cagionati a terzi in conseguenza di errori nelle attività di progettazione;

16) 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.

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

17) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.);

18) derivanti da detenzione o impiego di esplosivi;

19) derivanti direttamente o indirettamente, anche se parzialmente, da Asbesto e qualsiasi sostanza contenente Asbesto;

20) 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;

21) derivanti da campi elettromagnetici relativi ad attività nei settori radiotelevisivo e telefonia fissa e mobile.

18 Pluralità di assicurati

Qualora la garanzia venga prestata per una pluralità di Assicurati,

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

- impianti fissi destinati alla conduzione dei predetti Fabbricati, 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, stitilicidio ed insalubrità dei locali;**
- **trabocco o rigurgito della rete fognaria pubblica;**
- **proprietà di parchi di superficie superiore ad un ettaro;**
- **attrezzature ed impianti sportivi.**

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 dei Fabbricati assicurati, **la garanzia è prestata con l'applicazione di una Franchigia assoluta di € 250,00 per ciascun Sinistro e con un limite di Risarcimento per Sinistro e per anno assicurativo di € 160.000,00.**

L'Assicurazione è operante esclusivamente per Fabbricati in buone condizioni statiche e manutentive.

Se l'Assicurazione riguarda Fabbricati locati in leasing ed è stipulata dall'utilizzatore per conto della società di leasing, la garanzia opera unicamente per la responsabilità civile derivante alla stessa società di leasing in qualità di proprietario ("Assicurato"), con esclusione dal novero dei terzi dell'utilizzatore ("Contraente").

La garanzia comprende i danni derivanti da lavori di ordinaria manutenzione, pulizia e simili. Qualora tali attività siano affidate a soggetti non in rapporto di dipendenza con l'Assicurato, la garanzia comprende la responsabilità civile dell'Assicurato nella sua qualità di committente dei lavori, anche ai sensi del D.Lgs. 9 Aprile 2008, n. 81 e successive modificazioni e/o integrazioni. L'Assicurazione comprende inoltre la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di committente di lavori di straordinaria manutenzione, trasformazione o ampliamento dei Fabbricati assicurati, anche ai sensi del D.Lgs. 9 Aprile 2008, n. 81 e successive modifiche e/o integrazioni, e sempreché l'Assicurato abbia designato il responsabile dei lavori come previsto dal citato D.Lgs. e successive modifiche e/o integrazioni. **Si intendono comunque esclusi i danni derivanti da lavori di sopraelevazione e/o demolizione.**

f) Committenza veicoli

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi dell'art. 2049 del Codice Civile per danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti ed eventuali lavoratori parasubordinati o dai lavoratori con rapporto di lavoro regolare sotto tutte le forme previste dal D.Lgs. 10 settembre 2003, n. 276 in relazione alla guida di autovetture, 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.

g) 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;

La presente garanzia si intende prestata nel limite del Massimale per danni a Cose previsto dalla scheda di Polizza

e comunque con il massimo Risarcimento di € 520.000,00 per Sinistro.

Resta a carico dell'Assicurato uno Scoperto del 10% per ogni Sinistro con il minimo di € 150,00 ed il massimo di € 25.000,00.

h) 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.**

Resta a carico dell'Assicurato uno Scoperto del 10% per ogni Sinistro con il minimo di € 150,00 ed il massimo di € 25.000,00.

i) Danni da interruzione o sospensione d'attività

La garanzia comprende i danni derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, artigianali, commerciali, agricole o di servizi, purché conseguenti a Sinistro indennizzabile a termini di Polizza, **esclusi quelli conseguenti a danni a condutture ed impianti sotterranei.**

La presente garanzia è prestata nei limiti dei Massimali previsti nella scheda di Polizza, **fermo restando che la Società non risponderà oltre il limite di € 160.000,00 per Sinistro e per anno assicurativo.**

Resta a carico dell'Assicurato uno Scoperto del 10% per ogni Sinistro con il minimo di € 1.600,00 ed il massimo di € 10.000,00.

l) Danni subiti da professionisti e consulenti

La garanzia comprende i danni subiti da:

- professionisti e consulenti (**esclusi i lavoratori parasubordinati ed i lavoratori con rapporto di lavoro regolare sotto tutte le forme previste dal D.Lgs. 10 settembre 2003, n. 276**) di cui l'Assicurato od il committente dei lavori si avvalgono in ordine alle attività svolte dall'Assicurato e descritte nella scheda di Polizza;
- dipendenti e/o collaboratori di Enti incaricati di svolgere accertamenti e controlli in ordine ai lavori eseguiti dall'Assicurato.

m) Inquinamento accidentale

La garanzia comprende i 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.

La presente garanzia è prestata nei limiti dei Massimali previsti nella scheda di Polizza, **con il massimo Risarcimento di € 160.000,00 per Sinistro e per anno assicurativo.**

Relativamente ai soli danni a Cose resta a carico dell'Assicurato uno Scoperto del 10% per ogni Sinistro con il minimo di € 1.600,00 ed il massimo di € 10.000,00.

n) Ambito lavori

La garanzia comprende i danni alle Cose esistenti nell'ambito di esecuzione dei lavori che, per volume o peso, non possono essere rimosse.

La presente garanzia si intende prestata nel limite del Massimale per danni a Cose previsto nella scheda di Polizza **e comunque con il massimo Risarcimento di € 520.000,00 per Sinistro e per anno assicurativo.**

Resta a carico dell'Assicurato uno Scoperto del 10% per ogni Sinistro con il minimo di € 150,00 ed il massimo di € 25.000,00.

il Massimale stabilito in Polizza per il danno cui si riferisce la domanda di Risarcimento resta, per ogni effetto, unico, anche nel caso di corresponsabilità di più Assicurati fra di loro.

19 Regolazione del Premio

Qualora sulla scheda di Polizza sia indicato che il Premio è convenuto in tutto o in parte in base a Elementi variabili, esso viene anticipato in via provvisoria nella misura indicata nella scheda di Polizza ed è regolato, alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata dello stesso, a seconda delle variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del Premio, **fermo restando il Premio minimo assoluto riportato nella scheda di Polizza.**

A tale scopo:

A) Comunicazione dei dati e pagamento della differenza di Premio

Entro 60 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di Assicurazione o della minor durata del contratto, il Contraente, o l'Assicurato, deve comunicare per iscritto alla Società, in relazione a quanto previsto dal contratto:

- **le retribuzioni lorde totali**, intendendosi per tali la sommatoria de:
 1. l'ammontare delle retribuzioni lorde corrisposte ai dipendenti, compresi i dirigenti, iscritti nei libri obbligatori;
 2. l'importo delle retribuzioni convenzionali dei titolari e dei loro familiari coadiuvanti;
 3. l'importo dei compensi (con il limite massimo di € 21.200,00 per singolo soggetto) erogati ai lavoratori parasubordinati, così come definiti all'Art. 5 del D.Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38;
 4. i compensi erogati alle ditte somministratrici di lavoro e di distacco al netto di IVA, e/o ai Prestatori di lavoro di cui al D.Lgs 10 settembre 2003 n. 276 .

oppure

- **il fatturato (quale risultante dalla denuncia IVA escluso il valore dell'IVA stessa);**

oppure

- **gli altri Elementi variabili previsti in Polizza.**

Le differenze attive o passive del Premio risultanti dal conteggio devono essere saldate nei 15 giorni dalla data di consegna dell'appendice di regolazione.

B) Inosservanza dell'obbligo di comunicazione dei dati e del pagamento della differenza attiva

Se il Contraente, o l'Assicurato, non effettua nei termini prescritti al precedente punto A):

- **la comunicazione dei dati, ovvero**
- **il pagamento della differenza attiva dovuta,**

la garanzia resta sospesa dalla scadenza dei predetti termini fino alle ore 24 del giorno in cui il Contraente, o l'Assicurato, abbia adempiuto ai suoi obblighi e trova applicazione il disposto dell'Art. 1901, comma 2, del Codice Civile; il Premio annuo anticipato per le rate successive viene considerato in conto e 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, **salvo il diritto della Società a pretendere il conguaglio del Premio. Per i contratti cessati per qualsiasi motivo, se il Contraente, o l'Assicurato, non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del Premio, la Società non è 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

Qualora all'atto della regolazione annuale, il consuntivo degli Elementi variabili del Rischio risulti superiore del 100% rispetto a quello preso come base per la determinazione del Premio di riferimento, quest'ultimo viene rettificato, a partire dalla prima scadenza annua successiva alla comunicazione. Il nuovo Premio di riferimento sarà pari al 75% di quello risultante dall'ultimo consuntivo.

D) Verifiche e controlli

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli; il Contraente, o l'Assicurato, è tenuto a fornire i chiarimenti e la documentazione richiesta (quali, a titolo esemplificativo ma non limitativo, il libro paga prescritto dall'articolo 20 del D.P.R. 30/06/1965 n. 1124, il registro delle fatture o quello dei corrispettivi).

20 Obblighi in caso di Sinistro

In caso di Sinistro deve essere dato avviso scritto all'agenzia alla quale è assegnata la Polizza oppure alla Società, entro 3 giorni lavorativi da quando se ne è avuta conoscenza.

L'Assicurato o il Contraente devono far seguire alla denuncia, nel più breve tempo possibile, le modalità di accadimento, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al Sinistro, adoperandosi alla raccolta degli elementi per la difesa, nonché, se la Società lo richiede, ad un componimento amichevole, astenendosi in ogni caso da qualsiasi riconoscimento di propria responsabilità.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'Indennizzo/Risarcimento ai sensi dell'articolo 1915 del Codice Civile.

Agli effetti dell'Assicurazione di responsabilità civile verso i Prestatori di lavoro (RCO), l'Assicurato deve denunciare, entro i termini di cui sopra, i Sinistri per i quali:

- **abbia luogo l'inchiesta della direzione provinciale del lavoro – settore ispezione del lavoro;**
- **abbia ricevuto avviso di procedimento penale aperto;**
- **abbia ricevuto richieste di risarcimento da parte dell'I.N.A.I.L. e/o dall'I.N.P.S.;**
- **abbia ricevuto richieste di risarcimento da parte del danneggiato o suoi legali o suoi aventi diritto**

21 Gestione delle vertenze di danno - Spese legali

La Società assume, **fino a quando ne ha interesse**, la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso. Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato **entro il limite di un importo pari a un quarto del Massimale stabilito in Polizza per il danno cui si riferisce la domanda.**

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto Massimale, le spese vengono ripartite fra la Società e l'Assicurato in proporzione al rispettivo interesse. In caso di definizione transattiva del danno, a richiesta dell'Assicurato e ferma ogni altra condizione di Polizza, la Società continuerà la gestione in sede giudiziale penale della vertenza fino a esaurimento del giudizio nel grado in cui questo si trova al momento dell'avvenuta transazione.

La Società non rimborsa 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.



MOD. 7B (per collaboratore di Broker di Assicurazioni)

Informazioni da rendere al contraente prima della sottoscrizione della proposta, o del contratto assicurativo, o di modifiche di rilievo del contratto stesso o di rinnovo che comporti tali modifiche.

Ai sensi della vigente normativa, l'intermediario assicurativo ha l'obbligo di consegnare al contraente il presente Documento che contiene notizie sull'intermediario stesso su potenziali situazioni di conflitto di interessi e sugli strumenti di tutela del contraente. L'inosservanza dell'obbligo di consegna è punita con sanzioni amministrative, pecuniarie e disciplinari.

L'intermediario in occasione del primo contatto professionale, in ossequio a quanto previsto dal Regolamento ISVAP n. 5/2006 fornisce tutte le notizie ed informazioni di carattere generale in ordine alle regole di comportamento di cui al Dlgs n. 209/2005 (codice delle assicurazioni). Il contraente, sottoscrivendo copia del presente modello, dà atto di aver ricevuto adeguata ed esauriente informazione sulle regole di comportamento professionale dell'intermediario.

PARTE 1 - INFORMAZIONI GENERALI SULL'INTERMEDIARIO

Tab.1- DATI DELL'INTERMEDIARIO PER CUI VIENE SVOLTA L'ATTIVITA'	
Cognome e Nome	PANZIRONI DANIELE
Iscrizione nel Registro	SEZIONE
	B - Broker
	Numero e data di iscrizione
	000131483 - 18.10.2007
Indirizzo sede legale	Via Cavalier D'Arpino, 12 - 00044 - Frascati (RM)
Indirizzo sede operativa	Via dei Levii, 16 - 00174 - Roma (RM)
Telefono/Fax	06.76.96.43.10
Indirizzo e-mail	daniele.panzironi@gmail.com

DENOMINAZIONE DELLE COMPAGNIE DI CUI SONO OFFERTI I PRODOTTI
Stante la numerosità di rapporti di libera collaborazione in essere tra Daniele Panzironi e le Compagnie e/o agenzie di assicurazione, la lista delle Compagnie e agenzie con le quali lo stesso intrattiene rapporti di libera collaborazione, con specificazione a fianco di ognuna di esse se il Broker è autorizzato, oppure no, ad incassare il premio con effetto liberatorio per il contraente, è disponibile (e può essere richiesta e consultata) presso i propri uffici e comunque sarà fornita al contraente su sua richiesta.

Gli estremi identificativi e di iscrizione dell'intermediario per il quale è svolta l'attività possono essere verificati consultando il registro unico degli intermediari assicurativi e riassicurativi sul sito internet dell'ISVAP alla url <https://nsiv.isvap.it/RUI/RuirPubblica/>

PARTE 2 - INFORMAZIONI RELATIVE A POTENZIALI SITUAZIONI DI CONFLITTO DI INTERESSI

1. Daniele Panzironi (RIF. TAB.1), NON è detentore di una partecipazione diretta o indiretta superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto di un'impresa di assicurazione.
2. Nessuna impresa di assicurazione è detentrica di 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.
3. Con riguardo al contratto proposto si precisa che il Broker (Rif. Tab.1) è libero da obblighi contrattuali verso una o più compagnie di assicurazione e che, quale Broker, fornisce consulenze basate su un'analisi imparziale, sulla base di più quotazioni, sulle quali fonda le proprie valutazioni.
4. Il Contraente avrà diritto di richiedere la denominazione delle imprese di assicurazioni con le quali il Broker (Rif. Tab.1), per suo conto, avrà rapporti d'affari non basati su un accordo di collaborazione.
5. Per eventuali contratti di assicurazione della responsabilità civile auto obbligatoria, il Contraente potrà richiedere informazioni in merito alla misura - in valore assoluto ed in percentuale - delle provvigioni o dei compensi riconosciuti dalle imprese al Broker (Rif. Tab.1), che - in base alla tipologia di veicolo (moto, autovetture, autocarri, ecc.) ed in base alle tabelle provvigionali di ogni compagnia, sono calcolate con un'aliquota tra il 4% ed il 13% sul premio al netto di tasse, imposte e quote di premio relative al "SSN" e al "Fondo Vittime della Strada" su cui non è riconosciuta alcuna provvigione.

PARTE 3 - INFORMAZIONI SUGLI STRUMENTI DI TUTELA DEL CONTRAENTE

- a) 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.
- b) L'attività di intermediazione è garantita da una polizza 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.
- c) Il contraente, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, ha facoltà di inoltrare reclamo per iscritto all'impresa con cui è stato stipulato il contratto: il contraente, qualora non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro da parte dell'impresa entro il termine massimo di quarantacinque giorni, può rivolgersi all'ISVAP, Servizio Tutela degli Utenti, Via del Quirinale n. 21 - 00187 Roma, allegando la documentazione relativa al reclamo trattato dall'impresa.



d) Il contraente avrà la possibilità di rivolgersi al Fondo di garanzia per l'attività dei mediatori di assicurazione, dislocato presso la CONSAP in Via Yser,14 – 00198 ROMA (web: <http://www.consap.it/Contatti>)

Il cliente sottoscritto dichiara di aver ricevuto copia della presente informativa nonché dei seguenti documenti:

- "piano assicurativo", ossia analisi dei rischi assicurabili, con indicazione dei rischi e settori per cui il Cliente incarica il Broker di richiedere quotazioni alle Compagnie;
- informativa Privacy sul trattamento dei dati personali.

CENTRO DIAGNOSTICO BUONARROTI S.r.l.
Via Buonarroti, 28 - Tel. 0766 58361 r.a.
00053 CIVITAVECCHIA
P.I. - , 01417101001



Regolamento ISVAP N. 5/2006 – ALLEGATO 7B
INFORMAZIONI DA RENDERE AL CONTRAENTE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA
PROPOSTA O, QUALORA NON PREVISTA, DEL CONTRATTO, NONCHE' IN CASO DI MODIFICHE
DI RILIEVO DEL CONTRATTO O DI RINNOVO CHE COMPORTI TALI MODIFICHE

Ai sensi dell'art. 118 del D. Lgs 209/2006, in caso di autorizzazione della Compagnia al Broker ad incassare i premi – ovvero di autorizzazione dell'agenzia ratificata alla compagnia – il pagamento del premio eseguito in buona fede al Broker o ai suoi collaboratori, ha effetto liberatorio per il contraente nei confronti della Compagnia e conseguentemente impegna la Compagnia (e, in caso di coassicurazione, tutte le Compagnie coassicuratrici) a garantire la copertura assicurativa oggetto del contratto.

Ai sensi dell'art. 118 del D.lgs 209/2006, in caso di assenza di autorizzazione della Compagnia o dell'agenzia al Broker ad incassare i premi – ovvero in caso di autorizzazione da parte dell'agenzia non ratificata dalla Compagnia – il pagamento del premio eseguito in buona fede al Broker o ai suoi collaboratori non ha effetto liberatorio per il contraente nei confronti della Compagnia e conseguentemente non impegna la Compagnia (né, in caso di coassicurazione, le Compagnie coassicuratrici) a garantire la copertura assicurativa oggetto del contratto.

Luogo: _____

Data: _____

PARTE PER LA SOTTOSCRIZIONE DEL CONTRAENTE

Ricevuta del contraente relativa alla consegna della documentazione precontrattuale

Luogo:	Data:
Cognome:	Nome:
Residenza:	(Sede Sociale):

In ottemperanza all'art.49 comma 3 del Reg.ISVAP del 16/10/2006, il sottoscritto contraente dichiara:

- Di aver ricevuto il modello 7A
- Di aver ricevuto il modello 7B
- Di essere in attesa / di aver ricevuto i testi contrattuali della polizza Nr. _____
- Di aver ricevuto l'informativa della privacy

- Impresa di assicurazione: _____

- Ramo: _____

- Preventivo/polizza Nr _____

- Decorrenza: _____

TIMBRO e FIRMA

CENTRO DIAGNOSTICO BUONARROTI S.r.l.
Via Buonarroti, 28 - Tel. 0766 58361 r.a.
00053 CIVITAVECCHIA
P.I. - 01417101001

Dichiarazione da sottoscrivere in caso di contratto RCA. In ottemperanza all'art.49 del regolamento ISVAP 23/2008, dichiara altresì di aver ricevuto la tabella (all.1) contenente le informazioni sui livelli provvigionali percepiti dall'impresa di assicurazione o agenzia di impresa di assicurazione con cui ha rapporto di RCA.

CENTRO DIAGNOSTICO BUONARROTI S.r.l.
Via Buonarroti, 28 - Tel. 0766 58361 r.a.
00053 CIVITAVECCHIA
P.I. - 01417101001

FIRMA DELLA PERSONA FISICA OVVERO TIMBRO DELL'INTERMEDIARIO E TIMBRO DI UN PROCURATORE



MOD. 7A

COMUNICAZIONE INFORMATIVA SUGLI OBBLIGHI DI COMPORTAMENTO CUI GLI INTERMEDIARI SONO TENUTI NEI CONFRONTI DEI CONTRAENTI

Ai sensi delle disposizioni del d. lgs. n. 209/2005 (Codice delle assicurazioni private) e del regolamento ISVAP n. 5/2006 in tema di norme 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, nonché in caso di modifiche di rilievo del contratto o di rinnovo che comporti tali modifiche, consegnano al contraente copia del documento (Allegato n. 7B del regolamento ISVAP) che contiene notizie sull'intermediario stesso, sulle potenziali situazioni di conflitto di interessi e sulle forme di tutela del contraente;
- b) prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto, illustrano al contraente - in modo corretto, esauriente e facilmente comprensibile - gli elementi essenziali del contratto con particolare riguardo alle caratteristiche, alla durata, ai costi, ai limiti di copertura, agli eventuali rischi finanziari connessi alla sua sottoscrizione ed ad ogni altro elemento utile a fornire un'informazione completa e corretta;
- c) sono tenuti a proporre o consigliare contratti adeguati alle esigenze di copertura assicurativa e previdenziale del contraente, nonché, ove appropriato in relazione alla tipologia del contratto, alla sua propensione al rischio; a tal fine acquisiscono dal contraente stesso ogni informazione che ritengono utile;
- d) informano il contraente della circostanza che il suo rifiuto di fornire una o più delle informazioni richieste pregiudica la capacità di individuare il contratto più adeguato alle sue esigenze; nel caso di volontà espressa dal contraente di acquisire comunque un contratto assicurativo ritenuto dall'intermediario non adeguato, lo informano per iscritto dei motivi dell'inadeguatezza;
- e) consegnano al contraente copia della documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle vigenti disposizioni, copia del contratto stipulato e di ogni altro atto o documento da esso sottoscritto;
- f) 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, sistemi di pagamento elettronico, 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 cinquecento Euro annui per ciascun contratto.



INFORMATIVA AI SENSI DEL D. LGS N° 196/2003 (Codice della Privacy)

Seguendo una politica di trasparenza e correttezza e, nel rispetto dell'articolo 13 del D. Lgs. 30.06.2003 n° 196, relativo alla protezione dei dati personali, DANIELE PANZIRONI - iscritto nel Registro Unico degli Intermediari Assicurativi (RUI) con n. B000131483, P.IVA 05074461004, C.F. PNZDNL66H25H501Q - corrente in Frascati (RM), Via Cavalier D'Arpino, 12 00044 La informa che i dati da Lei forniti, potranno essere oggetto di trattamento, sempre e comunque, avendo riguardo agli obblighi di Legge sopra citati. In base all'articolo 4, comma 1, lettera A, del D. Lgs. 196/2003, per trattamento, deve intendersi: "qualunque operazione o complesso di operazioni, svolti con o senza l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati, concernenti la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, la conservazione, l'elaborazione, la modificazione, la selezione, l'estrazione, il raffronto, l'utilizzo, l'interconnessione, il blocco, la comunicazione, la diffusione, la cancellazione e la distruzione dei dati".

TITOLARE DEL TRATTAMENTO

Il titolare del trattamento è Daniele Panzironi corrente in Frascati (RM) 00044, Via Cavalier D'Arpino, 12 e con sede operativa in Via dei Levii, 16 - 00174 Roma (RM).

FINALITA' DEL TRATTAMENTO

I dati raccolti, trattati in modo lecito e secondo correttezza, saranno utilizzati da Daniele Panzironi, previo Suo consenso, solo ed unicamente per le finalità qui di seguito descritte:

Esecuzione del servizio.

Per fornire il servizio oggetto del presente contratto e per l'espletamento dello stesso servizio, tra l'altro, Daniele Panzironi provvederà a

- Comunicare a quelle società (principalmente banche, compagnie di assicurazioni, broker assicurativi o istituti legati al mondo finanziario), con cui DANIELE PANZIRONI ha stipulato/stipulerà accordi commerciali, le informazioni necessarie all'erogazione dei servizi da Lei richiesti;
- Effettuare la valutazione creditizia o assicurativa, strettamente pertinente alla fornitura del servizio richiesto, anche per il tramite di verifiche incrociate, condivisione ed aggiornamento continuo e reciproco di dati, con banche dati esterne, e/o con quelle società (cosiddetti sistemi di informazione creditizie) cui DANIELE PANZIRONI, e/o i suoi partner commerciali, di cui al punto precedente (principalmente banche, compagnie di assicurazioni, broker assicurativi o istituti legati al mondo finanziario), ricorrono/ricorreranno per integrare la valutazione del credito. Sul trattamento dei dati svolto mediante questi specifici sistemi di informazione creditizie, verrà fornita specifica e distinta informativa, conforme al codice di deontologia e buona condotta del settore.
- Verificare la qualità dei servizi.
Per stabilire il livello di soddisfazione della clientela di DANIELE PANZIRONI, e/o di quelle società (principalmente banche, compagnie di assicurazioni, broker assicurativi o istituti legati al mondo finanziario), con cui DANIELE PANZIRONI ha stipulato/stipulerà contratti commerciali pertinenti ai servizi da Lei richiesti;
- Promozione commerciale e marketing.
 - Per proporre eventuali nuove offerte di estensione del servizio erogato da DANIELE PANZIRONI, e/o da parte di società commerciali in genere (principalmente banche, compagnie di assicurazioni, broker assicurativi o istituti legati al mondo finanziario), con cui DANIELE PANZIRONI, ha stipulato/stipulerà contratti commerciali e più in generale, per le attività di fidelizzazione del Cliente;
 - Per la comunicazione di offerte commerciali relative a prodotti o servizi forniti da DANIELE PANZIRONI, o da quelle società (principalmente banche, compagnie di assicurazioni, broker assicurativi o istituti legati al mondo finanziario), con le quali DANIELE PANZIRONI, ha stipulato/stipulerà contratti commerciali;

La informiamo che Lei è libero di fornire o meno i dati richiesti. Tuttavia Le precisiamo che l'eventuale rifiuto a fornirli, comporterà l'impossibilità da parte delle società di credito di erogare i servizi da Lei richiesti.

CATEGORIE DI SOGGETTI AI QUALI I DATI POTRANNO ESSERE COMUNICATI

I dati da Lei forniti, oltre che agli addetti dell'organizzazione di DANIELE PANZIRONI, incaricati di trattare i Suoi dati, potranno essere comunicati in forza delle finalità sopra descritte a:

- Società con cui DANIELE PANZIRONI ha stipulato/stipulerà accordi commerciali (principalmente banche, compagnie di assicurazioni, broker assicurativi o istituti legati al mondo finanziario), per l'esecuzione delle disposizioni da Lei ricevute, ovvero, per l'erogazione dei servizi da Lei richiesti;
- Società di valutazione creditizia (cosiddetti sistemi di informazione creditizie);
- Società di gestione dei servizi di pagamento, di carte di credito e similari;
- Società di controllo delle frodi e del recupero dei crediti;
- Società di rilevazione circa: qualità dei servizi forniti, soddisfazione della Clientela, offerta di nuovi prodotti e similari;
- Gli Agenti e i Collaboratori che, eventualmente, operano in esecuzione di un mandato per DANIELE PANZIRONI;
- Altre generiche società commerciali che intenderanno promuovere i propri prodotti per finalità commerciali.

MODALITA' DI TRATTAMENTO DEI DATI

DANIELE PANZIRONI assicura l'utilizzo di strumenti idonei a garantire la assoluta sicurezza e riservatezza dei dati personali da Lei forniti. Il trattamento dei dati potrà essere effettuato attraverso strumenti manuali, informatici o telematici, atti a memorizzare, gestire e trasmettere i dati stessi. Il trattamento avviene in piena conformità alle misure di sicurezza disposte dal disciplinare tecnico allegato al codice della privacy.

TRASFERIMENTO DEI DATI ALL'ESTERO

I dati da Lei forniti potranno, sempre nel rispetto delle finalità e nelle modalità indicate, essere trasferiti al di fuori del territorio nazionale ed in particolare verso i paesi appartenenti all'Unione Europea, nonché nella Confederazione Elvetica.

DIRITTI DI CUI ALL'ARTICOLO 7.

DANIELE PANZIRONI, nel pieno rispetto delle previsioni dell'articolo 7 del D. Lgs. 196/2003, La informa che Lei ha diritto tra l'altro a:

- Conoscere l'esistenza di dati personali che La riguardano che devono essere messi a Sua disposizione in forma intelligibile;
- conoscere l'origine dei dati che La riguardano nonché la logica e le finalità su cui si basa il trattamento;
- trasformazione in forma anonima, alla cancellazione, all'aggiornamento e/o alla rettifica / integrazione dei dati personali che La riguardano;
- opporsi per motivi legittimi al trattamento dei dati ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;
- opporsi al trattamento dei dati previsto al fine dell'invio di materiale pubblicitario o ai fini di informazione commerciale;
- esercitare il diritto di recesso. Per tale scopo il Cliente dovrà rivolgersi ad DANIELE PANZIRONI a mezzo posta raccomandata A/R, all'indirizzo presente in questa informativa.

Il cliente _____

00053 CIVITAVECCHIA
P.I. 01417101001

MANIFESTAZIONE DEL CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

DICHIARAZIONE DI CONSENSO

Spett. le DANIELE PANZIRONI
Io/Noi sottoscritto/i _____

Sulla base dell'informativa da Voi fornitaci (di cui ho ricevuto copia) ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo n. 196 del 30 giugno 2003:

[X] DO/DIAMO IL CONSENSO [] NEGO/NEGHIAMO IL CONSENSO

ai trattamenti sopra descritti (comprensivi della comunicazione a terzi), in forma dell'art. 23 del citato d.lgs. n. 196/2003.

Data, _____

Firma _____

00053 CIVITAVECCHIA
P.I. 01417101001

Firma _____



Spett. Daniele Panzironi
Via Cavalier D'Arpino, 12
00044 - Frascati (RM)

Data: _____

OGGETTO: CONFERIMENTO INCARICO DI BROKERAGGIO

Io sottoscritto/a CENTRO DIAGNOSTICO RIVIERA SNC nato il _____
CF _____ con la presente La nomino mio broker assicurativo e Le
affido l'incarico di prestarmi assistenza e consulenza in materia di rischi e di esigenze
assicurative anche per quanto attiene le polizze già in esistere.

Sulla base del programma predisposto con la Sua consulenza e da me approvato, negozierò per
mio conto con le Compagnie di Assicurazione tutte le coperture nonché le modifiche che si
rendessero necessarie, assistendomi altresì nella trattazione di eventuali sinistri. Da parte mia
provvederò a versarLe i premi dovuti entro i termini previsti dalle polizze.

Resta naturalmente ascrivibile al sottoscritto la facoltà di sottoscrizione dei contratti e di ogni
altro documento riguardante la gestione assicurativa.

La nomina di cui alla presente annulla e sostituisce ogni precedente incarico in merito conferito,
avrà effetto dalla data della presente e durata a tempo indeterminato, intendendosi rescindibile
in qualunque momento, mediante debito preavviso per iscritto da inviarsi con almeno 60 giorni
di anticipo.

RingraziandoLa per la collaborazione, porgo cordiali saluti.

LUOGO: _____

FIRMA
CENTRO DIAGNOSTICO BUONARROTI S.r.l.
Via Buonarroti 28 - Tel. 0766 58361 r.a.
00053 SIVITAVECCHIA
P.I. - 01417101001

**POLIZZA DI ASSICURAZIONE RC
RISCHI SANITARI PRIVATI**

**CENTRO DIAGNOSTICO RIVIERA SNC DI
TARANTINO LINDA & C.**

Agenzia di FRASCATI/0093

Condizioni Contrattuali

Le condizioni che seguono annullano e sostituiscono integralmente le Definizioni, Norme che regolano l'Assicurazione in generale, Norme che regolano l'Assicurazione della Responsabilità Civile Rischi Diversi e le Condizioni Aggiuntive/Speciali contenute nello stampato Mod. 11631.

DEFINIZIONI

Nel testo che segue si intendono per :

Assicurato:	Il soggetto cui spettano i diritti derivanti dal contratto
Contraente:	il soggetto che stipula l'assicurazione e su cui gravano gli obblighi da essa derivanti
Cose:	sia gli oggetti materiali sia gli animali
Fatturato:	ai fini del calcolo del premio, il fatturato indicato in polizza deve intendersi al netto dei compensi percepiti dall'assicurato per conto dei soggetti terzi
Franchigia:	la parte del danno indennizzabile/risarcibile a termini di polizza espressa in importo che rimane a carico dell'Assicurato
Indennizzo/ Risarcimento:	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
Intervento chirurgico	le operazioni effettuate in sala operatoria, con anestesia parziale o totale
Piccoli interventi chirurgici domiciliari/ambulatoriali	tutte le operazioni eseguite a domicilio o in ambulatorio senza accesso a sala operatoria e comunque diverse da quelle previste al punto precedente
Polizza:	il documento che prova l'assicurazione
Premio:	la somma dovuta dal Contraente alla Società a corrispettivo dell'Assicurazione
Rischio:	la probabilità che si verifichi il Sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne
Scoperto:	la parte del danno indennizzabile/risarcibile a termini di polizza espressa in percentuale che rimane a carico dell'Assicurato
Sinistro:	la richiesta di risarcimento di danni per le quali è prestata l'assicurazione
Società:	l'impresa assicuratrice

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

1) Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente, o degli Assicurati, relative alle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto al Risarcimento e la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

2) Altre assicurazioni

Il Contraente, o l'Assicurato, deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso Rischio. In caso di Sinistro l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'Indennizzo/Risarcimento dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato. Qualora la somma di tali Indennizzi - escluso dal conteggio quello dovuto dall'assicuratore insolvente - superi l'ammontare del danno, la Società è tenuta a pagare soltanto la sua quota proporzionale in ragione dell'Indennizzo/Risarcimento calcolato secondo il proprio contratto, esclusa comunque ogni obbligazione solidale con gli altri assicuratori.

3) Pagamento del Premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato nella scheda di Polizza se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. ***I Premi devono essere pagati all'agenzia alla quale è assegnata la Polizza oppure alla Società.*** Se il Contraente, o gli Assicurati, non pagano i premi o le rate di Premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (articolo 1901 del Codice Civile).

4) Frazionamento del Premio

Premesso che il Premio annuo è indivisibile, la Società può concedere il frazionamento del medesimo. In caso di mancato pagamento delle rate di Premio, trascorsi 15 giorni dalla rispettiva scadenza, la Società è esonerata da ogni obbligo ad essa derivante, fermo e impregiudicato ogni diritto al recupero integrale del Premio. L'assicurazione avrà effetto dalle ore 24 del giorno in cui verrà effettuato il pagamento del Premio in arretrato.

5) Modifiche dell'assicurazione

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

6) Aggravamento del rischio

Il Contraente, o gli Assicurati, devono dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto al Risarcimento nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione ai sensi dell'articolo 1898 del Codice Civile.

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 del Contraente, o degli Assicurati, ai sensi dell'articolo 1897 del Codice Civile; la Società rinuncia al relativo diritto di recesso.

8) Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni Sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto del Risarcimento, la Società può recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni. In tal caso la Società, entro 30

giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di Premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di Rischio non corso.

9) Durata dell'assicurazione

In mancanza di disdetta da una delle parti con lettera raccomandata almeno 60 giorni prima della scadenza, il contratto, se di durata non inferiore a un anno, è rinnovato per una durata pari ad 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 esso coincide con la durata del contratto.

10) Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'Assicurazione sono a carico del Contraente.

11) Rinvio alle norme di legge

Per quanto non è diversamente regolato dal presente contratto, valgono le disposizioni della legge italiana.

Qualsiasi azione in ordine all'interpretazione od esecuzione del presente contratto verrà effettuata secondo le leggi italiane e dinanzi all'Autorità Giudiziaria italiana competente per materia e per territorio.

DESCRIZIONE DEL RISCHIO

Oggetto dell'Assicurazione: Responsabilità Civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di esercente un centro medico, denominato **CENTRO DIAGNOSTICO RIVIERA SNC DI TARANTINO LINDA & C.**, sito in **Via della Libertà, 56-58 – SANTA MARINELLA** in cui si svolge l'attività di:

- laboratorio di analisi cliniche;
- poliambulatorio medico.

Si precisa che si intende compresa in garanzia anche la conduzione dei locali e delle relative attrezzature.

La garanzia non opera per i danni involontariamente cagionati a terzi per morte e lesioni personali, dei quali l'Assicurato sia chiamato a rispondere, per fatto imputabile a medici o paramedici non dipendenti o parificati tali in base alle condizioni particolari che seguono.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

12. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

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

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nei limiti indicati nella scheda di Polizza, 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 accidentale verificatosi in relazione ai Rischi per i quali è stipulata l'assicurazione ed elencati nella scheda di Polizza.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere.

B) ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO PRESTATORI DI LAVORO SOGGETTI ALL'OBBLIGO DI ASSICURAZIONE INAIL (R.C.O.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nei limiti indicati nella scheda di Polizza, di quanto questi sia tenuto a pagare (capitali, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

1) ai sensi:

- degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124 e successive modifiche;
- del D. Lgs 23 febbraio 2000, n. 38;
- del D. Lgs 10 settembre 2003, n. 276

per gli infortuni sofferti dai prestatori di lavoro da lui dipendenti, dai lavoratori parasubordinati e dai lavoratori con rapporto di lavoro regolare, disciplinato da tutte le forme previste dal citato D. Lgs 276/2003;

2) ai sensi del Codice Civile, a titolo di risarcimento di danni non rientranti nei casi di cui al precedente punto 1), cagionati ai suindicati prestatori di lavoro da infortuni dai quali sia derivata morte o invalidità permanente non inferiore al 6%, calcolata sulla base delle tabelle di cui al D. Lgs 23 febbraio 2000, n. 38.

L'assicurazione è efficace alla condizione che, al momento del Sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge, ove previsto.

Resta comunque convenuto che non costituirà motivo di decadenza dalla garanzia il fatto che l'Assicurato non sia in regola con gli obblighi derivanti dall'assicurazione di legge, in quanto ciò derivi da comprovata inesatta interpretazione delle norme vigenti in materia.

L'assicurazione R.C.O. si intende estesa agli infortuni sul lavoro dei titolari, soci e familiari coadiuvanti dell'impresa assicurata regolarmente iscritti all' INAIL.

Dall'assicurazione sono comunque escluse le malattie professionali.

Norme comuni ai punti A) e B)

Tanto l'assicurazione R.C.T. che l'assicurazione R.C.O. valgono per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art. 14 della Legge 12 giugno 1984, n.222.

13. RESPONSABILITÀ PERSONALE DEI DIPENDENTI, DEI LAVORATORI PARASUBORDINATI, E DEGLI ALTRI LAVORATORI DI CUI AL D.LGS N.276 DEL 10.09.2003

La garanzia comprende la responsabilità civile personale dei prestatori di lavoro dipendenti dell'Assicurato, dei lavoratori parasubordinati e dei lavoratori con rapporto di lavoro regolare, disciplinato da tutte le forme previste dal D. Lgs. 10 settembre 2003, n. 276, nello svolgimento delle loro mansioni contrattuali, comprese quelle previste ai sensi del D. Lgs. n.81/2008, **con esclusione comunque di ogni attività sanitaria, medico-infermieristica-fisioterapica.**

per danni involontariamente cagionati:

- a) ai "terzi", **nel limite del massimale previsto per la R.C.T., esclusi i prestatori di lavoro suindicati utilizzati dall'Assicurato**, salvo quanto previsto al successivo comma b);
- b) agli altri dipendenti dell'Assicurato, ai lavoratori parasubordinati nonché ai lavoratori utilizzati ai sensi del D. Lgs. 10 settembre 2003, n. 276, **limitatamente al caso di morte o lesioni personali gravi o gravissime**, così come definite dall'articolo 583 del Codice Penale, **semprechè in Polizza sia prevista la garanzia di R.C.O. ed entro il limite del massimale previsto per la stessa.**

Tale garanzia opera anche nel caso in cui il dipendente riveste la qualifica di direttore dei lavori **purché in possesso dei requisiti richiesti dalla legge per lo svolgimento di tale attività.**

14. 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 INAIL.

15. RESPONSABILITÀ CIVILE DERIVANTE ALL'ASSICURATO PER DANNI DA PARTECIPAZIONE OCCASIONALE O PER FATTO DEI PRESTATORI DI LAVORO.

A deroga delle esclusioni di polizza la garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato:

- a) per 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;
- b) per 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;
- c) per danni cagionati a terzi dai dipendenti dell'Assicurato, dai lavoratori parasubordinati, dai lavoratori con rapporto di lavoro regolare sotto tutte le forme previste dal D.lgs n. 276 del 10.09.2003, nonché da eventuali subappaltatori dei lavori.

16. NON SONO CONSIDERATI TERZI AI FINI DELL'ASSICURAZIONE R.C.T.:

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

- a) **il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente o affine con lui stabilmente 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 lettera a);**
- c) **le persone che, essendo in rapporto di dipendenza con l'Assicurato, subiscano il danno in conseguenza delle mansioni cui sono adibite, 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 disposto ai precedenti articoli 14 e 15 lettera b);*
- d) *gli Appaltatori e Subappaltatori e loro dipendenti, salvo che per morte o lesioni personali gravi o gravissime così come definite dall'articolo 583 del Codice Penale.*

17. PLURALITÀ DI ASSICURATI

Qualora la garanzia venga prestata per una pluralità di assicurati, il massimale indicato nella scheda di Polizza per il danno cui si riferisce la domanda di Risarcimento resta, per ogni effetto, unico anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati fra di loro.

18. REGOLAZIONE DEL PREMIO

Qualora sulla scheda di Polizza sia indicato che il Premio è convenuto in tutto o in parte in base a elementi variabili, esso viene anticipato in via provvisoria nella misura indicata nella scheda di Polizza ed è regolato, alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata dello stesso, a seconda delle variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del Premio, fermo restando il Premio minimo assoluto riportato nella scheda di Polizza.

A tale scopo:

A) Comunicazione dei dati e pagamento della differenza di Premio

Entro 60 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minor durata del contratto, il Contraente, o

l'Assicurato, deve comunicare per iscritto alla Società, in relazione a quanto previsto dal contratto:

- *le retribuzioni lorde totali, intendendosi per tali la sommatoria de:*
 1. *l'ammontare delle retribuzioni lorde corrisposte ai dipendenti, compresi i dirigenti, iscritti nei libri obbligatori;*
 2. *l'importo delle retribuzioni convenzionali dei titolari e dei loro familiari coadiuvanti;*
 3. *l'importo dei compensi (con il limite massimo di € 21.200,00 per singolo soggetto) erogati ai lavoratori parasubordinati, così come definiti all'art. 5 del D. Lgs., n. 38/2000;*
 4. *i compensi erogati alle ditte somministratrici di lavoro e di distacco al netto di IVA, e quanto erogato al prestatore di lavoro di cui al D.Lgs n. 276 del 10 settembre 2003 a titolo di retribuzione e/o compenso;*

oppure

- *il fatturato (quale risultante dalla denuncia IVA escluso il valore dell'IVA stessa);*

oppure

- *gli altri elementi variabili previsti in Polizza.*

Le differenze attive o passive del Premio risultanti dal conteggio devono essere saldate nei 15 giorni dalla data di consegna dell'appendice di regolazione.

B) Inosservanza dell'obbligo di comunicazione dei dati e del pagamento della differenza attiva *Se il Contraente, o l'Assicurato, non effettua nei termini prescritti al precedente punto A):*

- *la comunicazione dei dati, ovvero*
- *il pagamento della differenza attiva dovuta,*

la garanzia resta sospesa dalla scadenza dei predetti termini fino alle ore 24 del giorno in cui il Contraente, o l'Assicurato, abbia adempiuto ai suoi obblighi e trova applicazione il disposto dell'Art. 1901, comma 2, del Codice Civile; il Premio minimo annuo anticipato per le rate successive, viene considerato in conto e 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, salvo il diritto della Società a pretendere il conguaglio del Premio. Per i contratti cessati per qualsiasi motivo, se il Contraente, o l'Assicurato, non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del Premio, la Società non è 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

Qualora all'atto della regolazione annuale, il consuntivo degli elementi variabili del Rischio risulti superiore del 100% rispetto a quello preso come base per la determinazione del Premio minimo annuo anticipato, quest'ultimo viene rettificato, a partire dalla prima scadenza annua successiva alla comunicazione. Il nuovo importo sarà pari al 75% di quello dell'ultimo consuntivo.

D) Verifiche e controlli

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli; il Contraente, o l'Assicurato, è tenuto a fornire i chiarimenti e la documentazione richiesta (quali, a titolo esemplificativo ma non limitativo, il libro paga prescritto dall'art. 20 del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124, il registro delle fatture o quello dei corrispettivi).

19. RISCHI ESCLUSI

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

- a) da furto;**
- b) a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute e di cui l'Assicurato debba rispondere ai sensi degli artt. 1783, 1784, 1785bis, 1786 del C.C.;**
- c) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;**
- d) 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;**
- e) alle cose trasportate, sollevate, caricate e scaricate; a cose che l'Assicurato abbia in consegna e custodia o detenga a qualsiasi titolo;**
- f) 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;**
- g) cagionati da assestamento, cedimento, franamento o vibrazioni del terreno, da qualsiasi causa determinati; da condutture e impianti sotterranei; da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi;**
- h) alle opere in costruzione, a quelle sulle quali si eseguono i lavori e alle cose esistenti nell'ambito di esecuzione degli stessi;**
- i) 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, 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;**
- j) 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;**
- k) provocati da acqua piovana ed agenti atmosferici in genere;**
- l) 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;**
- m) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.);**
- n) da detenzione o impiego di esplosivi;**

La copertura assicurativa non comprende inoltre:

- o) i danni da interventi chirurgici in genere;**
- p) i danni estetici e fisionomici;**
- q) i danni derivanti dalla pratica dell'implantologia;**

- r) *i danni derivanti dall'utilizzo di fonti radioattive;*
- s) *i danni derivanti da responsabilità personale riguardante l'attività medico e/o infermieristica svolta da personale non dipendente dell'Assicurato/Contraente;*
- t) *i danni derivanti da vizio di acquisizione del consenso informato al paziente o da non corretta o non compiuta redazione dei referti o cartelle cliniche;*
- u) *i danni derivanti dall'attività di sperimentazione clinica e di riproduzione/fecondazione assistita;*
- v) *i danni derivanti direttamente o indirettamente, anche se parzialmente, da asbesto e qualsiasi sostanza contenente asbesto;*
- w) *i danni 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);*
- x) *i danni derivanti da campi elettromagnetici relativi ad attività nei seguenti settori:*
 - radio e tv
 - telefonia fissa e mobile

20. GARANZIA AIDS, VIRUS C, VIRUS DELTA

L'assicurazione comprende i danni involontariamente cagionati a terzi, direttamente o indirettamente attribuibili:

- all'HIV (virus da immunodeficienza umana) e/o qualunque malattia collegata all'HIV incluso l'AIDS (sindrome da immunodeficienza acquisita) e/o fattori derivanti da mutazioni o variazioni di qualunque genere da essi provocati;
- al virus C e al virus DELTA

Questa garanzia è prestata nel limite di 1/3 dei massimali indicati in polizza per danni a terzi (RCT) per ciascun sinistro, inteso come unico avvenimento e indipendentemente dal numero delle persone coinvolte. Resta inteso, comunque, che il massimo risarcimento per uno stesso periodo assicurativo annuo non potrà superare l'importo di € 260.000,00.

21. ATTIVITÀ COMPLEMENTARI

L'assicurazione copre anche i rischi inerenti:

- a) all'esercizio di appositi spazi attrezzati a parcheggio di veicoli a motore, compresi i danni ai veicoli medesimi, anche se di proprietà dei dipendenti. ***Per ogni sinistro tale garanzia è prestata con una franchigia assoluta di Euro 154,94 per ciascun veicolo, con esclusione comunque dei danni da furto e di quelli conseguenti al mancato uso;***
- b) all'esistenza di insegne e cartelli pubblicitari, con esclusione dei danni alle opere ed alle cose sulle quali sono installati;
- c) all'impiego di guardiani anche armati, nonché alla proprietà ed uso di cani da guardia nell'ambito delle ubicazioni ove viene svolta l'attività;
- d) alla gestione della mensa aziendale, del bar e dei distributori automatici di cibi e bevande. E' altresì compresa la responsabilità per danni fisici anche se subiti da dipendenti in conseguenza della somministrazione di cibi e bevande. Qualora la gestione sia affidata a terzi è compresa la sola responsabilità che possa far carico all'Assicurato nella sua qualità di committente dei servizi;
- e) alla partecipazione ad esposizioni, fiere, mostre e mercati, compreso il rischio derivante dall'allestimento e dallo smontaggio degli stands;
- f) alla proprietà e/o all'uso di macchinari in genere, impianti e veicoli (compresi muletti e macchine operatrici), di proprietà dell'Assicurato od a lui concessi in locazione od in comodato, ***purchè usati per conto proprio e per le attività descritte in polizza.*** Nel caso di macchine operatrici adibite occasionalmente ad attività di sgombraneve, l'assicurazione è operante anche qualora trattasi di lavorazione svolta per conto terzi.
- g) all'esistenza di officine, laboratori, cabine elettriche e relative condutture, impianti di autolavaggio, depositi di carburante e colonnine di distribuzione ed altre attrezzature ***usate per le esclusive necessità dell'azienda;***
- h) alle operazioni di pulizia dei locali e manutenzione degli impianti adibiti dall'Assicurato all'attività descritta in polizza. Qualora tali attività siano affidate a terzi, la garanzia s'intende prestata a

favore dell'Assicurato nella sua qualità di committente dei lavori. **Sono comunque esclusi i danni alle cose formanti oggetto delle suddette operazioni;**

- i) all'organizzazione di attività dopolavoristiche e ricreative, **esclusa l'organizzazione in proprio di gite aziendali;**
- j) apparecchiature a raggi X: la garanzia comprende il rischio relativo ad apparecchi a raggi "X" per uso diagnostico e terapeutico.

22.R.C. PERSONALE DIPENDENTI DELL'ASSICURATO ADDETTI AD ATTIVITA' MEDICO – INFERMIERISTICA – FISIOTERAPICA, CON ESCLUSIONE COMUNQUE DEI LAVORATORI PARASUBORDINATI, E DEGLI ALTRI LAVORATORI DI CUI AL D.LGS N.276 DEL 10.09.2003

La garanzia si estende alla responsabilità civile personale dei dipendenti dell'assicurato, con esclusione comunque dei lavoratori parasubordinati e degli altri lavoratori di cui al D.LGS n. 276 del 10.09.2003, iscritti nei registri obbligatori per danni verificatisi nello svolgimento delle loro mansioni per conto dell'Assicurato/Contraente, e pertanto la Società rinuncia al diritto di surroga nei loro confronti.

23. INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA

L'Assicurazione vale per le richieste di Risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato e da questi denunciate alla Società nel corso del periodo di assicurazione a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere durante il medesimo periodo.

Ai sensi di quanto previsto dagli artt. 1892 e 1893 c.c. l'Assicurato dichiara di non aver ricevuto alcuna richiesta di Risarcimento in ordine a comportamenti colposi posti in essere prima della stipulazione del contratto e di non essere a conoscenza di atti o fatti che possano comportare richieste di Risarcimento a termini di Polizza.

24. MASSIMALI

L'assicurazione è prestata fino a concorrenza del massimale indicato in frontespizio di polizza per ciascun periodo assicurativo annuo, indipendentemente dal numero delle richieste di risarcimento presentato all'Assicurato nello stesso periodo.

25. SECONDO RISCHIO

Qualora per lo stesso rischio fossero operanti altre polizze stipulate dai medici, operatori sanitari dipendenti dell'Assicurato/Contraente, la copertura assicurativa pattuita con la presente polizza verrà prestata in secondo rischio, ovvero per le parti di risarcimento eccedenti i massimali garantiti dalle polizze di cui sopra e nei limiti dei massimali convenuti con la presente polizza.

Analogamente si procederà a quanto suindicato qualora l'Assicurato/Contraente abbia stipulato altre polizze per lo stesso rischio.

26. PREMIO MINIMO

A parziale deroga di quanto indicato in frontespizio di polizza il premio minimo non potrà essere inferiore al premio anticipato annuo.

27. COMMITTENZA AUTO

L'assicurazione si estende alla responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi dell'art. 2049 del C.C. per danni cagionati a terzi da suoi dipendenti o commessi in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli, purché i medesimi non siano di proprietà od in usufrutto dell'Assicurato od allo stesso intestati al PRA ovvero a lui locati. La garanzia vale anche per i danni corporali cagionate alle persone trasportate. E' fatto salvo in ogni caso il diritto di surrogazione della Società nei confronti dei responsabili.

Questa specifica estensione di garanzia è prestata con l'applicazione di franchigia assoluta di € 260,00 per ogni sinistro. 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.

28. CONDUZIONE LOCALI

L'assicurazione comprende i danni involontariamente cagionati a terzi in relazione alla conduzione dei locali siti □□□□□, adibiti all'attività dell'Assicurato e delle attrezzature ivi esistenti.

29. PROPRIETÀ DI FABBRICATI NEI QUALI SI SVOLGE L'ATTIVITÀ

La garanzia comprende la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di proprietario dei fabbricati e dei terreni nei quali si svolge l'attività descritta nella scheda di Polizza.

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

- impianti fissi destinati alla conduzione dei predetti fabbricati, 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;**
- **proprietà di parchi di superficie superiore ad un ettaro;**
- **attrezzature ed impianti sportivi.**

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 dei fabbricati assicurati, la garanzia è prestata con l'applicazione di una Franchigia assoluta di € 250,00 per ciascun Sinistro e con un limite di Risarcimento per Sinistro e per anno assicurativo di € 160.000,00.

L'assicurazione è operante esclusivamente per fabbricati in buone condizioni di statica e manutenzione.

Se l'assicurazione riguarda fabbricati locati in leasing ed è stipulata dall'utilizzatore per conto della società di leasing, **la garanzia opera unicamente per la responsabilità civile derivante alla stessa società di leasing in qualità di proprietario ("Assicurato"), con esclusione dal novero dei terzi dell'utilizzatore ("Contraente").**

La garanzia comprende i danni derivanti da lavori di ordinaria manutenzione, pulizia e simili. Qualora tali attività siano affidate a soggetti non in rapporto di dipendenza con l'Assicurato, la garanzia comprende la responsabilità civile dell'Assicurato nella sua qualità di committente dei lavori, anche ai sensi del D.Lgs. 81/2008. L'assicurazione comprende inoltre la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di committente di lavori di straordinaria manutenzione, trasformazione o ampliamento dei fabbricati assicurati, ai sensi del D.Lgs. 81/2008, **e sempreché l'Assicurato abbia designato il responsabile dei lavori come previsto dal citato D.Lgs. 81/2008.**

Si intendono comunque esclusi i danni derivanti da lavori di sopraelevazione o demolizione.

30. LIMITI TERRITORIALI

L'assicurazione R.C.T. è operante per i danni verificatisi nel territorio di tutti i Paesi del mondo, **esclusi U.S.A., Canada e Messico.** Nel caso di partecipazione a stages e corsi di aggiornamento/formazione professionale, la garanzia s'intende valida anche in U.S.A., Canada e Mexico.

L'assicurazione R.C.O. è operante per i danni che avvengano nel il mondo intero.

31. OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro il Contraente o gli Assicurati devono dare avviso scritto all'agenzia alla quale è assegnata la Polizza oppure alla Società entro dieci giorni da quando ne hanno avuto conoscenza (art. 1913 Codice Civile).

Devono inoltre fare seguito nel più breve tempo possibile, le ulteriori indicazioni sulle modalità di accadimento del sinistro di cui il Contraente o gli Assicurati siano venuti a conoscenza, nonché i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro successivamente a loro pervenuti.

Se il Contraente o gli Assicurati omettono o ritardano la presentazione della denuncia di sinistro, la Società ha il diritto di rifiutare o ridurre il pagamento del danno in ragione del pregiudizio sofferto (art. 1915 Codice Civile).

32. GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO - SPESE LEGALI

La Società **assume fino a quando ne ha interesse** la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale ed amministrativa, a nome dell' Assicurato designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato **entro il limite di un importo pari a un quarto del massimale stabilito nella scheda di Polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra la Società e l'Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.**

In caso di definizione transattiva del danno, a richiesta dell'Assicurato e ferma ogni altra condizione di Polizza, la Società continuerà la gestione in sede giudiziale penale della vertenza fino a esaurimento del giudizio nel grado in cui questo si trova al momento dell'avvenuta transazione.

La Società non rimborsa le spese incontrate 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.

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE sui rischi oggetto dell'assicurazione, ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892 – 1893 – 1910 del Codice civile, con l'avvertenza che ogni deroga, modifica o integrazione alle seguenti dichiarazioni deve esplicitamente risultare dal testo di Polizza.

Il Contraente/Assicurato dichiara:

- a) Di non aver mai avuto Sinistri nello svolgimento dell'attività di cui alla Descrizione del rischio e all'art. 12 - Oggetto dell'assicurazione;
- b) di non essere assicurato per rischi analoghi con altre società;
- c) di non avere mai avuto analoghe polizze stornate per sinistri.

IL CONTRAENTE

LA SOCIETA'

Agli effetti dell'art. 1341 del Codice civile il sottoscritto dichiara di approvare specificamente le disposizioni della "PREMESSA" e degli articoli di seguito riportati:

Art.2 (Altre assicurazioni); **Art.5** (Modifiche dell'assicurazione); **Art.6** (Aggravamento del rischio); **Art.8** (diritto di recesso dopo ogni Sinistro); **Art.10** (Oneri fiscali); **Art. 13** (Responsabilità personale dei dipendenti, dei lavoratori parasubordinati e degli altri lavoratori di cui al D.LGS N. 276 del 10.09.2003); **Art.16** (Persone non considerate terzi); **Art.18** (Regolazione del Premio), **Art.19** (Rischi esclusi) **Art.23** (Inizio e termine della garanzia); **Art. 24** (Massimali); **Art. 25** (Secondo Rischio).

IL CONTRAENTE

LA SOCIETA'

CONDIZIONI AGGIUNTIVE OPERANTI

A. RC PERSONALE DIRETTORE SANITARIO

Premesso che per lo svolgimento dell'attività indicata in polizza al punto Descrizione del rischio, l'assicurato si avvale della collaborazione del Dr. **TARANTINO CARLO** in qualità di Direttore Sanitario a rapporto di(indicare se a fatturazione o ritenuta d'acconto), la garanzia si estende alla responsabilità civile personale del predetto soggetto per danni verificatisi nello svolgimento della sua mansione di Direttore Sanitario, **esclusivamente per l'Assicurato/Contraente, pertanto la Società rinuncia al diritto di rivalsa nei suoi confronti.**

Questa estensione di garanzia si intende prestata nel limite del massimale indicato in polizza che deve intendersi per ciascun periodo annuo di assicurazione anche in caso di corresponsabilità di più assicurati fra loro.

Limitatamente ai danni patrimoniali cagionati a terzi che non siano l'effetto o la conseguenza diretta o indiretta di morte, lesioni personali, distruzione o deterioramento di cose, la presente estensione di garanzia si intende prestata nel limite di $\frac{1}{3}$ del massimale indicato in polizza e in ogni caso con il massimo risarcimento per ogni sinistro e periodo assicurativo annuo non superiore a € 500.000,00 e con applicazione di uno scoperto del 10% per ogni sinistro con il minimo assoluto di € 1.500,00 ed il massimo di € 10.000,00.

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

Relativamente alla presente estensione la garanzia è operante come segue: l'assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di assicurazione, a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere dopo la data di effetto della presente polizza.



FONDIARIA - SAI S.p.A.
Sede Legale e Direzione Torino
10128 - Corso Galileo Galilei, 12
Divisione Firenze 05129 - Via Lorenzo il Magnifico, 1
www.fondiaria-sai.it
Capitale sociale € 1.194.872.973,80
Numero di iscrizione al Registro delle Imprese di
Torino, Codice Fiscale e Partita I.V.A. 00919570012

Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni
(art. 65 R.D.L. 28-4-1925 N.885) - iscritta alla Sez. I
dell'Albo Imprese presso l'Invep al n. 1.00008 - Società
capogruppo del gruppo assicurativo Fondiaria-SAI,
iscritta all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 030

IL GRUPPO
FONDIARIASAI

ESTRATTO POLIZZA R.E.

NUMERO POLIZZA	AGENZIA	COD.AGENZIA	SUB./BROKER	COD. QUI.
0093.5103012.92	93 - FRASCATI	93	ST1	9

DATI ANAGRAFICI DEL CONTRAENTE

DENOMINAZIONE CENTRO DIAGNOSTICO RIVIERA SNC	CODICE FISCALE(PARTITA IVA) 01340121001		
INDIRIZZO VIA DELLA LIBERTA' 56-58			
COMUNE DI RESIDENZA SANTA MARINELLA	PROV. / RESIDENZA RM	C.A.P. 00058	

DATI DI POLIZZA

COD. MODELLO - DESCRIZIONE:	11631 122010 RC DIVERSI	COD. PRODOTTO - DESCRIZIONE:	RC DIVERSI 122010 RESPONSABILITA' CIVILE RISCHI NON STANDARD
CONVENZIONE:		AZIENDA:	
RATEAZIONE:	ANNUALE	DECORRENZA:	31/12/2012
SCADENZA:	31/12/2013	SCADENZA 1° QUIETANZA:	31/12/2013
DURATA (aa/gg):	1 / 0	TACITO RINNOVO:	SI
INDICIZZAZIONE:	NO	REGOLABILE:	SI
TIPO COASSICURAZIONE:	ESCLUSIVA	QUOTA %:	
1° RESCINDIBILITA':		2° RESCINDIBILITA':	

POLIZZA SOSTITUITA

NUMERO DI POLIZZA	DATA EFFETTO	CONTRAENTE
BENI		
NUM. BENE -	PROGR. BENE	DESCRIZIONE BENE
1	1	PATRIMONIO

RIEPILOGO GARANZIE E PREMI

NUMERO UR DESCRIZIONE UR - TIPO RISCHIO		IMPOSTE		PREMIO ANNUO	
1	R.C.T. - REGOLABILE - 1323023 MAX SINIST/TERZI/DIPENDENTI/COSE: 1.500.000,00 / 1.500.000,00 / 1.500.000,00 / 500.000,00 CODICE ELEMENTO VARIABILE 01: D1 - FATTURATO ITALIA VALORE ELEMENTO VARIABILE 01: 300000,00	€	127,41	€	700,00
2	R.C.O. - REGOLABILE - 1323023 MASSIMALE SINISTRO/PERSONE: 1.500.000,00 / 1.500.000,00 / 1.500.000,00 / 500.000,00 CODICE ELEMENTO VARIABILE 01: D1 - FATTURATO ITALIA VALORE ELEMENTO VARIABILE 01: 300000,00	€	127,41	€	700,00
			IMPOSTE DIRITTI		DIRITTI ANNUI
			€		€
	Netto	Accessori	Diritti	Imposte totale	Premio Totale Annuo Lordo
	€ 1.041,08	€ 104,10	€	€ 254,82	€ 1.400,00

CONDIZIONI PARTICOLARI:

ALLEGATI:

PREMIO RATA CONTANTE

Premio netto	Accredito	Conguaglio	Accessori	Diritti	Imposte	Totale
1.041,08			104,10		254,82	1.400,00

DATA DI EMISSIONE: 21/12/2012

DATI DEL PROPONENTE

Ragione sociale CENTRO DIAGNOSTICO RIVIERA SNC DI TARANTINO/LINDA & C
 Sede Sociale SANTA DARINELLA - VIA DELLA LIBERTÀ 56-58
 Partita IVA/ C.F. 01340121001/05004180583
 Data di costituzione 06/04/1981
 Ubicazioni delle strutture SANTA DARINELLA

Attività svolta (descrivere dettagliatamente tutte le attività svolte)

LABORATORIO ANALISI CLINICHE
 POLIAMBULATORIO MEDICO

Nelle strutture si effettuano:

-day surgery SI ~~NO~~
 Se SI indicare il tipo di intervento:

-day hospital SI ~~NO~~
 Se SI indicare il tipo di intervento:

Si utilizzano fonti radioattive SI ~~NO~~
 Se SI per quali tipologie di esami diagnostici:

Relativamente ai centri di fisioterapia

L'attività viene svolta anche a domicilio dei pazienti SI NO
 proprietà c/o conduzione di palestre c/o piscine e/o altri impianti SI NO

COMPOSIZIONE DELLE STRUTTURE**PERSONALE****Dipendente****Non Dipendente**

N° medici	<u>1</u>	<u>2</u> *
N° infermieri	<u>1</u>	<u>1</u>
N° fisioterapisti	<u>1</u>	<u>1</u>
N° altri operatori sanitari	<u>1</u>	<u>1</u>
N° altri operatori non sanitari	<u>2</u>	<u>1</u>

* 1 DIRETTORE SANITARIO
 1 MEDICO DI LABORATORIO

SINISTRI E PROCEDIMENTI CIVILI O PENALIIl proponente ha denunciato sinistri nell'ultimo quinquennio? SI NO

Se SI, compilare in ogni sua parte il prospetto dell'allegato A)

Il proponente è a conoscenza di procedimenti civili o penali instaurati nei confronti di propri collaboratori dipendenti o liberi professionisti, per morte o lesione subite dai pazienti?

 SI NO

Se SI, si prega di fornire in merito sui reparti interessati e sul tipo di lesioni, omotizzando l'identità dei collaboratori dipendenti o liberi professionisti e dei pazienti coinvolti, in ossequio alla Legge 675 del 31-12-96.

PARAMETRI PER IL CALCOLO DEL PREMIO

Fatturato:

ufficiale del penultimo esercizio

€ 1.601.820,00

ufficiale dell'ultimo esercizio

€ 1.604.997,00

Esercizio corrente

€ 1.124.500,00

AL 30/9/2012

Retribuzioni del personale dipendente

Corrisposte nel precedente anno solare

€ 377.840,00

Preventivati nel corrente anno

€ 283.005,00

AL 30/9/2012

GARANZIE RICHIESTE

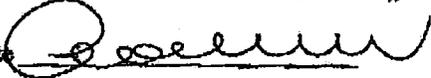
- per la garanzia R.C.T. massimali

- per la garanzia R.C.O. massimali

- si richiede la copertura per il Direttore Sanitario NONominativo: TARANTINO CARLOIn passato ha svolto questa mansione in altri ambiti? NOEsistono eventuali sinistri pregressi? SI NO

Specificare date e importi:

- altre richieste :

*La sottoscrizione del presente documento non impegna il proponente alla stipula della polizza.**Le note informative saranno prese a fondamento del contratto per la determinazione del premio.**Il proponente riconosce che le dichiarazioni contenute e da esso rese nel presente documento risultano conformi a verità e dichiara altresì di non avere sottocitato alcun elemento influente sulla valutazione del rischio ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.*Data 1/1/firma del proponente 

APPARECCHIATURE E ATTREZZATURE

Sono previsti nei prossimi tre anni piani di investimenti in relazione ad attrezzature e strutture sanitarie? **SI** ~~NO~~

se SI, indicare la loro specifica:

La manutenzione è:

Incidentale? **SI** **NO** Periodica? ~~SI~~ **NO**
 Se periodica ogni quanto tempo ~~6mesi~~ 12mesi 24mesi oltre
 Effettuata da: personale ~~interno~~ ~~fornitore~~ ~~ditte terze~~

PRECEDENTI ASSICURATIVI

- per la garanzia R.C.T. massimali
 - per la garanzia R.C.O. massimali

Compagnia di assicurazione _____

Data decorrenza polizza / / data scadenza polizza / /

Motivo della cessazione della garanzia:

Disdetta per rescindibilità data / / esercitata da Assicurato Compagnia

recesso per sinistro data / /

scadenza contrattuale data / /

SINISTRI E PROCEDIMENTI CIVILI O PENALI

Il proponente ha denunciato sinistri nell'ultimo quinquennio? SI ~~NO~~

Se SI, compilare in ogni sua parte il prospetto dell'allegato A)

Il proponente è a conoscenza di procedimenti civili o penali instaurati nei confronti di propri collaboratori dipendenti o liberi professionisti, per morte o lesione subite dai pazienti?

SI ~~NO~~

Se SI, si prega di fornire in merito sui reparti interessati e sul tipo di lesioni, omettendo l'identità dei collaboratori dipendenti o liberi professionisti e dei pazienti coinvolti, in ossequio alla Legge 675 del 31-12-96.

PARAMETRI PER IL CALCOLO DEL PREMIO

Fatturato:

ufficiale del penultimo esercizio	€	<u>396.270,00</u>	
ufficiale dell'ultimo esercizio	€	<u>392.911,00</u>	
Esercizio corrente	€	<u>270.839,00</u>	AL 30/9/2012

Ritribuzioni del personale dipendente

Corrisposte nel precedente anno solare	€	<u>44.435,00</u>	
Preventivate nel corrente anno	€	<u>40.571,00</u>	AL 30/9/2012

GARANZIE RICHIESTE

- per la garanzia R.C.T. massimali

- per la garanzia R.C.O. massimali

- si richiede la copertura per il Direttore Sanitario ~~SI~~ NO

Nominativo: TARANTINO CARLO

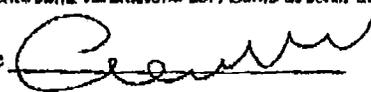
In passato ha svolto questa mansione in altri ambiti? SI ~~NO~~

Esistono eventuali sinistri progressi? SI ~~NO~~

Specificare date e importi:

- altre richieste :

La sottoscrizione del presente documento non impegna il proponente alla stipula della polizza. Le note informative saranno prese a fondamento del contratto per la determinazione del premio. Il proponente riconosce che le dichiarazioni contenute e da esso rese nel presente documento risultano conformi a verità e dichiara altresì di non avere sottaciuto alcun elemento influente sulla valutazione del rischio ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Data .../.../... firma del proponente 

300.000

Allianz S.p.A. - Sede legale: Largo Ugo (Ippoliti) 1, 00123 Roma - Tel. +39 040 7781.111 - Fax +39 040 7781.311
 CF - P.IVA e Registro Imposte di Torino n. 0003029063 - Capitale sociale euro 400.000.000 i.v.
 Iscritta all'Albo Imprese di assicurazione n. 1.20132 - Capogruppo del gruppo assicurativo Allianz.
 iscritta all'Albo gruppi assicurativi n. 018 - Società controllata, tramite A.C.I.F. S.p.A., di Allianz SE - Monaco



Responsabilità Civile Rischi diversi

Polizza N. 071417169

Contraente CENTRO DIAGNOSTICO RIVIERA SNC G
 Indirizzo: VIA LIBERTA' 56/58
 C.A.P.: 00058 Città: SANTA MARINELLA
 Codice Fiscale o Partita I.V.A.: 01340121001 Codice U.d.M.: 2015

Oggetto dell'assicurazione

L'assicurazione è prestata:
 A) per la Responsabilità Civile verso Terzi
 B) per la Responsabilità Civile verso Prestatori di lavoro (R.C.O.)

(Contrassegnare con una X quanto interessa ed esporre i relativi massimali) (Vedi artt. 3.1 e 3.4 - Norme che regolano l'assicurazione)

Descrizione del rischio

L'Assicurato con riferimento all'oggetto agisce nella qualità di: vedi clausola a testo libero allegata

Dichiarazioni

Dati relativi all'Assicurato (qualora diverso dal Contraente):

Sarà soggetta a Regolazione di Premio? SI NO
 In caso affermativo indicare per quali elementi:

Fermo pertanto quanto dispone l'art. 3.11 delle Norme che regolano l'assicurazione per la parte di premio soggetta alla regolazione stessa si conviene che la somma dovuta alla Società a titolo di premio minimo per ciascun periodo assicurativo annuo (o minor periodo prestabilito) in nessun caso potrà essere inferiore a Euro 0 oltre le imposte.

Le dichiarazioni del Contraente sono fornite anche nell'ambito del "Conteggio del Premio", debitamente sottoscritto, che fa parte integrante della polizza. La Società presta il proprio consenso all'assicurazione e determina il premio in base a tali dichiarazioni del Contraente, il quale è obbligato a fornirle veridiche ed esatte, senza tacere, omettere o alterare alcuna circostanza, che possa influire sulla valutazione del rischio da parte della società stessa.

L'indicazione del valore dell'indice e del limite di esposizione sono essenziali per l'applicabilità dell'art. 3.12 delle Norme che regolano l'Assicurazione

※ Valore iniziale dell'indice: 0 ※ Limite di esposizione della Società: 0

Massimali assicurati

	Per sinistro	Limite per persona assicurata	Limite per danno a corpo
R.C.T. Responsabilità Civile verso terzi	1.500.000,00	1.500.000,00	500.000,00
R.C.O. Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro	0	0	

Condizioni aggiuntive

TL

Assicurazione		Modello ed Interpolare Allianz	
Delega	Nostra quota	Conteggio Premio	
001	100,000		

Durata

※ Inizio dalle ore 24 del: 31/12/2011 ※ Termine alle ore 24 del: 31/12/2012
 ※ Anni: 01 ※ Giorni: 000 ※ Fraz.: temp ※ la quiet.: ※ Rescind.:

Premio alla firma

Premio netto	Accessori	Imponibile	Imposta	TOTALE
2.640,17	660,04	3.300,21	734,29	4.034,50

(*) 1 EURO = 1936,27 Il premio totale corrisponde a Lire: 7.811.881

Rate successive

Premio netto	Accessori	Imponibile	Imposta	TOTALE

Il pagamento del premio complessivo e temporaneo, senza addizionale.

Tutti gli importi sono espressi in: Euro

071417169

CENTRI DIAGNOSTICI PRECISAZ.

DICHIARAZIONI CONTRATTUALI

A maggior precisazione si prende atto tra le parti che l'attività svolta dal centro diagnostico e' la seguente:

- laboratorio analisi chimico cliniche e microbiologiche;
- attività poliambulatoriale con visite specialistiche e diagnostica strumentale;
- medicina del lavoro;
- somministrazione di terapie mediche compresi i servizi complementari e sussidiari con esclusione di diagnostica invasiva e atti chirurgici.

Si prende atto fra le parti che la normativa contrattuale di riferimento e' quella "Allianz Ras Sanita' Privata" allegata alla presente.

La presente polizza non e' a regolamento premio.

Massimali di copertura: RCT Euro 1.500.000,00 - 1.500.000,00 - 500.000,00

Regime temporale copertura: per la presente polizza si applica il regime temporale di copertura come da clausola n.8 della normativa ALLIANZ RAS SANITA' PRIVATA.

Durata della polizza: la presente polizza ha validita' annuale senza tacito rinnovo.

Fermo ed invariato il resto.

Oggetto: Trattativa RCT/O "CENTRO DIAGNOSTICO RIVIERA SNC DI TARANTINO LINDA & C." - Pratica n. 2023/RIP/LAB

Mittente: "BARGIGIA Barbara" <Barbara.Bargigia@milass.it>

Data: 20/12/2012 14.38

A: "0093 Fond Frascati" <frascati.0093@agenzie.fondiaria.it>

CC: "PASSANITI Patrizia" <P.PASSANITI@milass.it>

Con riferimento ai precedenti tutti intercorsi relativamente alla Vostra richiesta del 11 dicembre u.s., esaminata attentamente la documentazione inviataci, Vi trasmettiamo la nostra migliore quotazione per il rischio in oggetto.

Il materiale cartaceo per l'emissione (Scheda di Polizza, allegati AG, Nota informativa) dovrà essere scaricato dalla sezione Prodotti / Corporate / RCG / RC Diversi del vostro portale di Agenzia.

MASSIMALE R.C.T./R.C.O (grappolo): € 1.500.000,00/1.500.000,00/1.500.000,00/500.000,00.

Fatturato € 150.000,00 (il fatturato da utilizzare per il calcolo del premio di polizza deve intendersi al netto dei compensi percepiti dall'Assicurato per conto di soggetti terzi - personale sanitario, medici, infermieri, fisioterapisti non dipendente).

Tasso lordo annuo: 3,50promille da applicare al fatturato.

Premio minimo lordo annuo, salvo regolazione (attiva): € 1.400,00.

Durata contratto: annuale con tacito rinnovo.

Normativo come da allegato alla e-mail trasmessavi.

Condizioni Aggiuntive: A.

Codice Tipo Rischio: 1323023.

Vi ricordiamo che la nostra attuale politica assuntiva prevede di non prestare copertura per i danni involontariamente cagionati a terzi da personale sanitario non dipendente.

Vi invitiamo a segnalarci a mezzo fax o e-mail (richiamando il suddetto N° di autorizzazione) l'esito della trattativa e se positiva, dovrete trasmetterci con cortese urgenza **copia della polizza emessa e copia dell'autorizzazione.**

La presente autorizzazione vale per un periodo di 30 giorni (ferma l'assenza di sinistri in questo ulteriore lasso temporale) e quindi, allo scadere di tale termine, si intenderà priva di validità.

Infine, sempre in caso di emissione della polizza, Vi invitiamo a prestare particolare attenzione **all'inserimento del corretto codice tipo rischio** sopra indicato.

Restiamo a Vostra disposizione per qualsiasi chiarimento e cogliamo l'occasione per porgere cordiali

salutj.

Assuntore

Barbara Bargigia

DANNI E RETI, RIASSICURAZIONE E PRODOTTI CORPORATE

R.C.D&O e Sanità Privata

Fondiarìa-Sai Milano Assicurazioni

Unipol
GRUPPO

Via Senigallia, 18/2

Milano 20161

Tel. (+39) 02.6402. 2351

Fax (+39) 02.6402. 8557

barbara.bargigia@milass.it

This message is for the designated recipient only and may contain privileged or confidential information. If you have received it in error, please notify the sender immediately and delete the original. Any other use of the email by you is prohibited.

Ai sensi del Decreto Legislativo n. 196/2003, si precisa che le informazioni contenute in questo messaggio e negli eventuali allegati sono riservate e per uso esclusivo del destinatario. Persone diverse dallo stesso non possono copiare o distribuire il messaggio a terzi. Chiunque riceva questo messaggio per errore, è pregato di distruggerlo e di informare immediatamente postmaster@fondiaria-sai.it

Allegati:

0093 CENTRO DIAGNOSTICO RIVIERA SNC.doc

124 KB