CASA DI RIPOSO SAN GIOVANNI BATTISTA
ADEMPIMENTI EX ARTT. 4, C. 3 E 10, C. 4 L. 24/2017 (L. GELLI-BIANCO)
Struttura gestita da SANA Società Cooperativa Sociale

Si riporta nella sottostante tabella l'andamento della sinistrosità ed i risarcimenti erogati relativi all'ultimo quinquennio ex **art. 4, c. 3, L. 24/2017**: *"Le strutture sanitarie pubbliche e private rendono disponibili, mediante pubblicazione nel proprio sito internet, i dati relativi a tutti i risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio, verificati nell'ambito dell'esercizio della funzione di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio sanitario (risk management) di cui all'articolo 1, comma 539, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, come modificato dagli articoli 2 e 16 della presente legge".*

Dati verificati nell'ambito della funzione di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio sanitario (Risk Management), aggiornati al 09/10/2026.

Anno	N. Sinistri aperti	N. Sinistri liquidati	Risarcimenti erogati
2021	0	0	0
2022	0	0	0
2023	0	0	0
2024	1	1	1.200,00 €
2025	0	0	0
Totale	**1**	**1**	**1.200,00 €**

Si riporta nella tabella sottostante la descrizione della posizione assicurativa ex **art. 10, c. 4, L. 24/2017**: *"Le strutture di cui al comma 1 rendono nota, mediante pubblicazione nel proprio sito internet, la denominazione dell'impresa che presta la copertura assicurativa della responsabilità civile verso i terzi e verso i prestatori d'opera di cui al comma 1, indicando per esteso i contratti, le clausole assicurative ovvero le altre analoghe misure che determinano la copertura assicurativa".*

	ANNO 1 2025 – 2027	ANNO 2 2024	ANNO 3 2023	ANNO 4 2022	ANNO 5 2021
Compagnia	GENERALI ITALIA S.p.A.	GENERALI ITALIA S.p.A.	GENERALI ITALIA S.p.A.	GENERALI ITALIA S.p.A.	GENERALI ITALIA S.p.A.
Estremi dei contratti, Contraente e Assicurato	Polizza Convenzione n. 311-000006306 (Generali Italia S.p.A.) Polizza applicazione n. 450316438 del 23/10/2025 Contraente: Consorzio Itinera Assicurato: SANA Soc. Coop. Soc.	Polizza Convenzione n. 311-000006306 rinnovata con Appendice di rinnovo del 30/06/2023 Contraente: Consorzio Itinera Polizza applicazione n. 420302129	Polizza Convenzione n. 311-000006306 (30.06.2022 – 30.06.2023) Contraente: Consorzio Itinera Polizza applicazione n. 420302129	Polizza Convenzione n. 311-000005845 rinnovata con Appendice n. 4 del 29/06/2021 Contraente: CODESS SOCIALE Coop. Sociale Onlus Polizza applicazione n. 390722067	Polizza Convenzione n. 311-000005845 rinnovata con Appendice n. 3 del 10/07/2020 Contraente: CODESS SOCIALE Coop. Sociale Onlus Polizza applicazione n. 390722067

sana
cooperativa sociale

	ANNO 1 2025 – 2027	ANNO 2 2024	ANNO 3 2023	ANNO 4 2022	ANNO 5 2021
Periodo	30.09.2025 – 30.09.2027 (vigente)	30.06.2023 – 30.09.2025 (rinnovo 30.06.2023 – 30.06.2025, prorogato al 30.09.2025)	30.06.2022 – 30.06.2023	30.06.2021 – 30.06.2022	30.06.2020 – 30.06.2021
Broker	MARSH S.p.A.	AON S.p.A. MARSH S.p.A. (subentrata nel 2024)	AON S.p.A.	AON S.p.A.	AON S.p.A.
Massimale RCT	€ 5.000.000 per sinistro	€ 12.500.000 per sinistro (limite unico RCT/O) RC Sanitaria: € 5.000.000 per sinistro e per anno assicurativo	€ 12.500.000 per sinistro (limite unico RCT/O) RCT Sanitaria: € 2.000.000 per sinistro e annualità assicurativa	€ 12.500.000 per sinistro (limite unico RCT/O) RC Sanitaria: € 5.000.000 per sinistro e annualità assicurativa	€ 12.500.000 per sinistro (limite unico RCT/O) RC Sanitaria: € 5.000.000 per sinistro e annualità assicurativa
Massimale RCO	€ 5.000.000 per sinistro	€ 12.500.000 per sinistro (limite unico RCT/O)	€ 12.500.000 per sinistro (limite unico RCT/O)	€ 12.500.000 per sinistro (limite unico RCT/O)	€ 12.500.000 per sinistro (limite unico RCT/O)
Massimale aggregato annuo RCT/O	RCT: € 15.000.000 per anno assicurativo RCO: € 5.000.000 per anno assicurativo	RCT/O: € 12.500.000 per sinistro RC Sanitaria: € 5.000.000 per sinistro e per anno assicurativo Sottolimite COVID e pandemie riconosciute dall'OMS: € 1.000.000 Sottolimite analisi biochimiche: € 2.000.000	RCT/O: € 12.500.000 per sinistro Fermi i sottolimiti indicati in atti, le garanzie R.C.T./O di cui alla presente polizza sono prestate fino alla concorrenza di € 12.500.000,00 per sinistro. Detto limite costituisce altresì la massima esposizione aggregata della Società per il caso di sinistri che coinvolgono contemporaneamente la garanzia R.C.T. e la garanzia R.C.O. e tali massimali vengono prestati in aggregato di Gruppo; pertanto, qualora sia riconosciuta la responsabilità concorrente o solidale di più Assicurati per il medesimo sinistro o per sinistro in serie, il massimale resterà ad ogni effetto unico. Qualora sia previsto un massimale di periodo assicurativo, lo stesso dovrà intendersi ad ogni effetto unico, a prescindere dal numero dei sinistri e degli Assicurati responsabili. La	RCT/O: € 12.500.000 per sinistro RC Sanitaria: € 5.000.000 per sinistro e annualità (somma tra primo e secondo rischio) Limite aggregato RCT/O per pandemie (compreso Covid-19): € 500.000 per sinistro e per anno	RCT/O: € 12.500.000 per sinistro (massima esposizione aggregata RCT e RCO, prestata in aggregato di Gruppo) RC Sanitaria: € 5.000.000 per sinistro e annualità (somma tra primo e secondo rischio); la polizza in eccesso n. 390722088 decade in quanto incorporata nella Convenzione Limite aggregato RCT/O per pandemie (compreso Covid-19): € 3.000.000 per sinistro e per anno

	ANNO 1 2025 – 2027	ANNO 2 2024	ANNO 3 2023	ANNO 4 2022	ANNO 5 2021
			garanzia RCT SANITARIA è prestata nell'ambito del massimale R.C.T., previa applicazione delle franchigie indicate nel punto 7 "FRANCHIGIE E SCOPERTI", sino al massimo risarcimento di € 2.000.000,00 per sinistro ed annualità assicurativa. Per i casi riconducibili a pandemie (compreso Covid-19) riconosciute come tali dall'OMS, si intende operante un limite aggregato RCT/O per sinistro e per anno assicurativo di 500.000,00.		
Franchigia / SIR per sinistro e limiti di risarcimento	**LIMITI DI RISARCIMENTO:** Fonti radioattive: € 500.000,00 per anno assicurativo Legge Privacy (Reg. UE 679/2016 e normativa vigente): € 150.000,00 per anno assicurativo Malattie professionali: € 1.500.000,00 per anno assicurativo Cose in consegna: € 200.000,00 per anno assicurativo Danni da incendio: € 500.000,00 per anno assicurativo Danni a cose trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori: € 500.000,00 per anno assicurativo Danni da interruzioni o sospensioni di attività: € 500.000,00 per anno assicurativo Inquinamento accidentale: € 500.000,00 per anno assicurativo Danni a condutture e impianti sotterranei: € 150.000,00 per anno assicurativo Danni da cedimento e franamento del terreno: € 250.000,00 per anno assicurativo Danni da furto: € 200.000,00 per anno	RCT SANITARIA: SIR (Self Insured Retention) di € 80.000,00 per persona R.C.T. NON SANITARIA (danni a persona): franchigia di € 1.000,00 per persona R.C.T. NON SANITARIA (danni a cose): franchigia di € 1.000,00 per ogni sinistro R.C.O.: franchigia di € 2.500,00 per ogni lavoratore infortunato (aumentata ad € 80.000,00 per i sinistri riguardanti il Covid-19 o riconducibili a pandemie)	RCT SANITARIA: SIR (Self Insured Retention) di € 100.000,00 per persona (ridotta ad € 80.000,00 per i sinistri riguardanti il Covid-19 o riconducibili a pandemie) R.C.T. NON SANITARIA (danni a persona): franchigia di € 1.000,00 per persona R.C.T. NON SANITARIA (danni a cose): franchigia di € 1.000,00 per ogni sinistro (nel caso di lavori di giardinaggio: scoperto del 10%, con il minimo di € 250,00, per ogni sinistro) R.C.O.: franchigia di € 2.500,00 per ogni lavoratore infortunato (aumentata ad € 80.000,00 per i sinistri riguardanti il Covid-19 o riconducibili a pandemie)	**RCT:** – Strutture RSA/Case di Riposo: franchigia frontale € 30.000,00 per persona; per sinistri riguardanti il Covid-19 o riconducibili a pandemie franchigia frontale € 80.000,00 per persona; – Strutture sanitarie non rientranti nelle RSA: franchigia frontale € 30.000,00 per persona; per sinistri riguardanti il Covid-19 o riconducibili a pandemie franchigia frontale € 80.000,00 per persona; – qualsiasi danno non di natura RC Sanitaria: franchigia frontale € 1.000,00 per sinistro; – lavori di giardinaggio: scoperto 10% con il minimo di € 250,00. **RCO:** – franchigia frontale € 2.500,00 per persona (€ 80.000,00 per sinistri riguardanti il Covid-19 o riconducibili a pandemie). (condizioni confermate dall'Appendice n. 4)	**RCT:** – Strutture RSA/Case di Riposo: franchigia frontale € 30.000,00 per persona; per sinistri riguardanti il Covid-19 o riconducibili a pandemie franchigia frontale € 80.000,00 per persona; – Strutture sanitarie non rientranti nelle RSA: franchigia frontale € 30.000,00 per persona; per sinistri riguardanti il Covid-19 o riconducibili a pandemie franchigia frontale € 80.000,00 per persona; – qualsiasi danno non di natura RC Sanitaria: franchigia frontale € 1.000,00 per sinistro; – lavori di giardinaggio: scoperto 10% con il minimo di € 250,00. **RCO:** – franchigia frontale € 2.500,00 per persona (€ 80.000,00 per sinistri riguardanti il Covid-19 o riconducibili a pandemie).

	ANNO 1 2025 – 2027	ANNO 2 2024	ANNO 3 2023	ANNO 4 2022	ANNO 5 2021
	assicurativo Danni alle cose di proprietà dei dipendenti e collaboratori: € 100.000,00 per anno assicurativo **PARTECIPAZIONE AL RISCHIO:** RCT: SIR (Self Insured Retention) di € 150.000,00 per ogni sinistro RCT danni a cose: franchigia di € 1.000,00 per ogni sinistro RCO: franchigia di € 2.500,00 per ogni lavoratore infortunato				
Franchigia aggregata annua	No	No	No	No	No
Claims made o loss occurrence	RC Sanitaria: claims made RCO: loss occurrence	RCT Sanitaria: claims made RCT non sanitaria e RCO: loss occurrence	RCT Sanitaria: claims made RCT non sanitaria e RCO: loss occurrence	RC Sanitaria: claims made RCT/O: loss occurrence	RC Sanitaria: claims made RCT/O: loss occurrence
Retroattività	Dal 30.06.2012	10 anni	10 anni	10 anni	10 anni
Ultrattività (postuma)	Art. 11 L. 24/2017 (art. 4.28 Convenzione: ultrattività per cessazione definitiva dell'attività)	Art. 11 L. 24/2017	Art. 11 L. 24/2017	Art. 11 L. 24/2017	Art. 11 L. 24/2017
Estensione RC personale del personale convenzionato (sì/no)	Sì	Sì	Sì	Sì	Sì
Estensione RC personale del personale libero professionista (sì/no)	Sì	Sì	Sì	Sì	Sì

Contratti assicurativi pubblicati per esteso

In ottemperanza all'art. 10, comma 4, L. 24/2017, sono pubblicati in allegato, per esteso, i contratti che determinano la copertura assicurativa vigente della responsabilità civile verso terzi e verso prestatori d'opera, prestata da **Generali Italia S.p.A.**:

– Polizza Convenzione n. 311-000006306 stipulata dal Contraente Consorzio Itinera, periodo 30.09.2025 – 30.09.2027, contenente tutte le clausole assicurative,

i massimali, i limiti di risarcimento, le franchigie/SIR e le condizioni di operatività;

– Polizza applicazione n. 450316438 emessa il 23/10/2025, Assicurato SANA Soc. Coop. Soc., che opera alle condizioni della suddetta Convenzione.

La copertura comprende l'attività della struttura "CASA DI RIPOSO SAN GIOVANNI BATTISTA", gestita da SANA Soc. Coop. Soc. Nei documenti pubblicati sono oscurati esclusivamente i dati economici (premi e fatturati), non oggetto dell'obbligo di pubblicazione.

Data: 09/10/2026

IL PRESIDENTE E LEGALE RAPPRESENTANTE

(Dott. Luca Arnaboldi)

POLIZZA CONVENZIONE MONONAZIONALE 311-000006306

per l'Assicurazione dei rischi di Responsabilità Civile Sanitaria
stipulata tra

Generali Italia S.p.A.
e
Consorzio Itinera

Decorrenza ore 24:00 30/09/2025 Scadenza ore 24:00 30/09/2027

PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE BIANCA

INDICE

INDICE 3
DEFINIZIONI 5
NORME GENERALI 9
A - Soggetti assicurati 9
B - Attività 9
C - Effetto e durata 10
D - Operatività della Polizza Convenzione 10
E - Premio 11
CHE COSA È ASSICURATO 12
Art. 1 - Oggetto dell'Assicurazione 12
Art. 2 - Validità temporale dell'Assicurazione 12
Art. 3 - Garanzie base 12
Art. 3.1 - Assicurazione della Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.) 12
Art. 3.2 - Assicurazione della Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro (R.C.O.) 13
Art. 4 - Estensioni di garanzia sempre operanti 13
4.1 - Farmaci, parafarmaci e attrezzature sanitarie 13
4.2 - Sangue ed emoderivati 13
4.3 - Fonti radioattive 13
4.4 - Legge Privacy (Regolamento UE 679/2016 e normativa vigente) 13
4.5 - Sperimentazione e ricerca 14
4.6 - Attività svolte presso terzi 14
4.7 - Proprietà e conduzione dei fabbricati nei quali si svolge l'attività 14
4.8 - Malattie professionali (estensione art. 10 D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124) 14
4.9 - Cose in consegna 15
4.10 - Committenza auto 15
4.11 - Danni da incendio 15
4.12 - Fornitori come terzi 15
4.13 - Danni a veicoli in sosta 15
4.14 - Responsabilità civile personale del direttore sanitario 16
4.15 - Infezioni nosocomiali 16
4.16 - Medicina estetica 16
4.17 - Trasporto sanitario 16
4.18 - Dipendente responsabile del servizio di prevenzione e protezione 16
4.19 - Committenza 16
4.20 - Danni a veicoli sotto carico e scarico 16
4.21 - Danni a cose trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori 16
4.22 - Danni da interruzioni o sospensioni di attività 16

4.23 - Inquinamento accidentale 16
4.24 - Danni a condutture e impianti sotterranei 16
4.25 - Danni da cedimento e franamento del terreno 16
4.26 - Danni da furto 16
4.27 - Danni alle cose di proprietà dei dipendenti e collaboratori 17
4.28 - Ultrattività per cessazione definitiva dell'attività 17
4.29 - Responsabilità civile incrociata, appalto, sub-appalto 17
Art. 5 - Precisazioni 18
CHE COSA NON È ASSICURATO 19
Art. 6 - Esclusioni 19
Art. 7 - Soggetti non considerati terzi 20
Art. 8 - Rischi atomici e Danni all'ambiente 20
Art. 9 - Rischio Cyber 20
CI SONO LIMITI DI COPERTURA 21
Art. 10 - Massimali di Polizza 21
Art. 11 - Pluralità di assicurati 21
Art. 12 - Presupposto di operatività della copertura 21
Art. 13 - Partecipazione dell'Assicurato al rischio 21
DOVE VALE LA COPERTURA 21
Art. 14 - Estensione territoriale 21
QUANDO E COME DEVO PAGARE 22
Art. 15 - Pagamento del Premio e decorrenza dell'Assicurazione 22
Art. 16 - Regolazione del Premio 22
QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE 23
Art. 17 - Effetto e durata della Polizza 23
Art. 18 - Durata del contratto e proposta di variazioni contrattuali alla scadenza 23
CHE OBBLIGHI HO - QUALI OBBLIGHI HA GENERALI ITALIA 24
Art. 19 - Dichiarazioni del Contraente/Assicurato – Variazione del rischio 24
Art. 20 - Anticipata risoluzione del contratto 24
Art. 21 - Altre assicurazioni – Secondo rischio 24
Art. 22 - Responsabilità in solido 24
Art. 23 - Denuncia dei Sinistri 24
Art. 24 - Obblighi in caso di sinistro 25
Art. 25 - Azione diretta del danneggiato 25
Art. 26 - Gestione della vertenza di danno e spese legali 25
Art. 27 - Pagamento del Sinistro 26
Art. 28 - Comunicazioni tra le Parti 26
Art. 29 - Legge applicabile e foro competente 26

Art. 30 - Oneri fiscali **26**

Art. 31 - Rinvio alle norme di legge **26**

DEFINIZIONI

Ai termini di seguito indicati è attribuito il significato qui precisato:

Assicurato
Il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.

Assicurazione
Il contratto di assicurazione.

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

Attività assicurata
L'Attività Sanitaria svolta dall'Assicurato.

Attività diagnostica prenatale
L'attività che comprende le indagini, sia strumentali che di laboratorio, che hanno lo scopo di monitorare lo stato di salute del feto durante la gravidanza, dalle prime fasi dello sviluppo embrionale fino ai momenti che precedono il parto (quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, l'ecografia, l'ecocardiografia fetale, la villocentesi, l'amniocentesi, la cordocentesi e le analisi biochimiche del sangue materno, quali il test combinato, il tri test e il test integrato).

Azione diretta
La facoltà del danneggiato di richiedere i Danni direttamente a Generali Italia.

Atti invasivi
La tecnica diagnostica o terapeutica che comprende la puntura o l'incisione della cute o l'inserimento di uno strumento di materiale estraneo nell'organismo, con o senza anestesia locale. Non sono considerati atti invasivi i prelievi venosi e le iniezioni intramuscolari od endovenose di farmaci o di soluzioni fisiologiche, nonché l'applicazione o rimozione di punti di sutura che non richiedono l'impiego di anestesie.

Attività sanitaria
L'attività di prevenzione, diagnosi, cura, terapia, assistenza e riabilitazione, ricerca scientifica, formazione e ogni attività connessa all'esercizio di una professione sanitaria.

Claims made
La formula di operatività dell'Assicurazione per cui la garanzia assicurativa riguarda le sole Richieste di risarcimento ricevute dall'Assicurato (o da Generali Italia, nel caso di azione diretta) in vigenza di polizza, compreso il periodo di Ultrattività, anche se riferite a fatti o atti pregressi, purché accaduti dopo la data di Retroattività indicata in Polizza.

Condizioni di assicurazione
Le norme che disciplinano il contratto di assicurazione.

Contraente
Il soggetto che stipula il contratto di Assicurazione e si obbliga a pagarne il Premio.

Convenzionato
L'esercente la professione sanitaria non alle dirette dipendenze della Struttura assicurata, di cui questa si avvale per l'erogazione delle prestazioni relative alle obbligazioni da essa assunte, e che presta la propria attività con rapporto di lavoro autonomo presso o per conto della stessa, in assenza di uno specifico rapporto contrattuale assunto con il paziente.

Cose
I beni fisicamente determinati, compresi gli animali e le piante.

Danno
Il pregiudizio economico che deriva da Danni Patrimoniali o da Danni Non Patrimoniali causati a terzi a seguito dell'attività assicurata

Danno non patrimoniale
Il Danno che deriva da lesioni personali o morte o dal danneggiamento di Cose e che non riguarda la sfera patrimoniale del danneggiato

Danno patrimoniale
Il Danno che deriva da lesioni personali o morte o dal danneggiamento di Cose e che riguarda la sfera patrimoniale del danneggiato

Denuncia
L'atto con il quale l'Assicurato deve dare avviso scritto del Sinistro a Generali Italia.

Dipendente
L'esercente la professione sanitaria che svolge la propria attività alle dirette dipendenze della Struttura assicurata secondo un contratto di lavoro subordinato e che non intrattiene un rapporto contrattuale diretto con il paziente.

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

Fatti noti
Circostanze, situazioni, fatti o atti di cui l'Assicurato viene a conoscenza e che possono determinare in futuro Richieste di risarcimento da parte di terzi in relazione all'attività esercitata dall'Assicurato.

Fatturato
I Ricavi delle vendite e delle prestazioni, se l'Assicurato è tenuto alla redazione del bilancio ai sensi degli artt. 2423 e seguenti del Codice civile; altrimenti il fatturato (al netto dell'IVA) determinato ai sensi della normativa fiscale

Franchigia
L'importo prestabilito che rimane a carico dell'Assicurato in caso di Sinistro.

Incidente cyber
Qualsiasi errore, omissione o serie correlata di errori od omissioni che possono comportare interferenze con possibilità di accesso, di utilizzo o con l'operatività di un Sistema informatico.
Qualsiasi forma non dolosa o criminale di indisponibilità, di guasto e relative serie di errori od omissioni che impedisce l'accesso, l'utilizzo e/o la regolare operatività di qualsiasi Sistema informatico.

Intervento chirurgico
L'attività che comporta il taglio e la cucitura del tessuto umano per fini terapeutici.

Libero professionista
L'esercente la professione sanitaria che svolge la propria attività libero professionale in adempimento di una obbligazione contrattuale direttamente assunta con il paziente.

Limite di risarcimento
L'importo indicato in Polizza che rappresenta la somma massima che Generali Italia è tenuta a pagare ai terzi danneggiati, a titolo di capitale, interessi e spese, in relazione alla specifica garanzia per cui è previsto.
Il Limite di risarcimento non è in aggiunta al Massimale di Polizza, ma è una parte dello stesso.

Liquidatore
Il consulente/dipendente di Generali Italia responsabile della gestione e della liquidazione del sinistro.

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

Massimale per anno
L'importo indicato in Polizza che rappresenta la somma massima che Generali Italia è tenuta a pagare ai terzi danneggiati, a titolo di capitale, interessi e spese, per l'insieme di tutti i Sinistri relativi ad uno stesso anno assicurativo.
In caso di Serie di Sinistri l'importo rappresenta altresì la somma massima che Generali Italia è tenuta a pagare qualunque sia il numero delle Richieste di risarcimento e delle persone danneggiate.

Massimale per sinistro
L'importo indicato in Polizza che rappresenta la somma massima che Generali Italia è tenuta a pagare ai terzi danneggiati, a titolo di capitale, interessi e spese, per ciascun singolo Sinistro.

Perdite patrimoniali
Pregiudizi economici che non sono la conseguenza diretta o indiretta di lesioni personali, morte o danneggiamento a Cose.

Periodo assicurativo
Il periodo compreso tra la data di decorrenza e la data di scadenza stabilite in Polizza nonché, in caso di rinnovo, ciascun periodo compreso tra la data di decorrenza e la data di scadenza stabilite nelle successive quietanze.

Polizza
Il documento che prova l'Assicurazione.

Premio
La somma dovuta dal Contraente a Generali Italia per la copertura assicurativa prestata.

Proposta questionario
Il questionario, allegato a questa Polizza per farne parte integrante, attraverso il quale Generali Italia prende atto delle informazioni ritenute essenziali per la valutazione del rischio.

Protocollo di gestione dei sinistri
Il documento, allegato a questa Polizza per farne parte integrante, nel quale sono riepilogate le norme relative alla gestione dei sinistri in presenza di SIR (Self Insurance Retention).

Retroattività
Il periodo antecedente alla data di decorrenza del contratto assicurativo, e quindi al Periodo assicurativo, durante il quale sono stati commessi da parte dell'Assicurato fatti illeciti o colposi nei confronti di terzi danneggiati che hanno generato una Richiesta di risarcimento avanzata per la prima volta nei confronti dell'Assicurato (o di Generali Italia, in caso di azione diretta) e denunciata a Generali Italia durante il Periodo assicurativo (o durante il periodo di Ultrattività, se previsto).

Richiesta di risarcimento
La situazione tra le seguenti che per prima viene a conoscenza dell'Assicurato (o di Generali Italia, in caso di azione diretta):
- qualsiasi formale richiesta scritta avanzata per la prima volta da terzi nei confronti dell'Assicurato, o di persona della quale deve rispondere l'Assicurato, in vigenza di polizza o durante il periodo di Ultrattività, per il risarcimento dei danni subiti come conseguenza della sua attività;
- qualsiasi atto introduttivo di un procedimento giudiziario notificato all'Assicurato (compresi citazione, negoziazione assistita, mediazione, ricorso, querela e avviso di garanzia) o la chiamata in causa notificata all'Assicurato per presunto fatto colposo o la notifica di un atto in cui un terzo si sia costituito parte civile in un procedimento penale;
- l'avviso all'Assicurato di espletamento di Consulenza Tecnica Preventiva ai sensi dell'art. 696 e 696 bis del c.p.c.

Fatti diversi da quelli elencati non costituiscono sinistro, inclusa la richiesta della cartella clinica, l'esecuzione del riscontro autoptico/autopsia giudiziaria/autopsia di cui al D.P.R. 285/1990.

Scoperto
L'importo, espresso in misura percentuale, che rimane a carico dell'Assicurato in caso di Sinistro.

Serie di sinistri
Le Richieste di risarcimento presentate all'Assicurato o a Generali Italia a seguito di una pluralità di eventi riconducibili allo stesso atto, errore od omissione, o a più atti, errori od omissioni riconducibili ad una stessa causa.

Sinistro
La Richiesta di risarcimento dei Danni per i quali è prestata l'Assicurazione

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

SIR (Self Insurance Retention)
L'importo prestabilito che rimane a carico dell'Assicurato in caso di Sinistro. Se il valore del Sinistro rientra integralmente in tale importo, la gestione e la liquidazione del Danno rimane a carico dell'Assicurato, anche in termini di spese.

Struttura
La struttura sanitaria e sociosanitaria privata che a qualunque titolo eroga prestazioni sanitarie a favore di terzi.

Supporto per l'elaborazione dei dati
Qualsiasi proprietà su cui possono essere archiviati i Dati informatici, ma non i Dati informatici stessi.

Ultrattività
Il periodo successivo alla data di scadenza del contratto assicurativo che, in accordo con Generali Italia, può essere acquistato dal Contraente, durante il quale viene prorogata la validità temporale della Polizza per la denuncia di sinistri relativi a fatti colposi verificatisi prima della scadenza della Polizza stessa.

NORME GENERALI

A – Soggetti assicurati

Fra la Spett.le Consorzio Itinera avente sede in Via Vittor Pisani 14, 20124 Milano (MI) (P.IVA 09967510968) che agisce per sé e per conto delle associate di seguito elencate:

ASSICURATO	ATTIVITÀ SVOLTA
[redacted]	[redacted]
SANA COOP	Servizi Socio Sanitari ed Assistenziali
[redacted]	[redacted]

e

Generali Italia SpA, si conviene di prestare l'assicurazione per l'attività di seguito indicata nei modi, limiti e termini disciplinati nella presente Polizza Convenzione.

B - Attività

Generali Italia, nei modi, limiti e termini di cui alle seguenti condizioni di assicurazione, presta l'Assicurazione, fino a concorrenza dei Massimali indicati, per le conseguenze della Responsabilità Civile verso terzi e verso prestatori di lavoro, derivanti all'Assicurato in relazione all'Attività sanitaria prestata a favore di terzi, inclusa ogni altra operazione ed attività inerente, collaterale, complementare, accessoria, salvo quanto diversamente disciplinato nelle singole Polizze Applicazione.

C – Effetto e durata

La presente Polizza Convenzione viene stipulata per la durata di due anni, con decorrenza dalle ore 24:00 del 30/09/2025 e scadenza alle ore 24:00 del 30/09/2027.
La Polizza Convenzione e le rispettive Polizze Applicazione cessano automaticamente alla naturale scadenza della presente Polizza Convenzione, od alla data di anticipata risoluzione della stessa e non sono soggette a tacito rinnovo.

D – Operatività della Polizza Convenzione

La presente Polizza Convenzione si applica alle aziende indicate al precedente art. 1. La copertura assicurativa viene attuata mediante emissione, da parte di Generali Italia, di apposite Polizze Applicazione che faranno riferimento alle condizioni assicurative stabilite nella presente Polizza Convenzione e riportanti i seguenti dati:

- numerazione specifica della Polizza Applicazione;
- richiamo al numero della presente Polizza Convenzione;
- denominazione, ragione sociale, ubicazione ed eventuale P. I.;
- data di effetto e scadenza;
- conteggio del premio, che non potrà essere inferiore ad [redacted] 2.000,00 lordi;
- rateazione;
- attività assicurata, ove diversa da quella indicata al precedente art. 2;
- eventuali previsioni specifiche;
- richiamo alle clausole vessatorie.

E – Premio

SOCIETA' ASSICURATA	Fatturato al netto di intercompany	Premio imponibile
[redacted]	[redacted]	[redacted]
SANA COOP	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]

Resta fra le parti convenuto che il Premio minimo annuo anticipato del Programma Assicurativo, comunque acquisito, ammonta ad [redacted] imponibili, parametrato e regolabile ai sensi dell'art. 16 – Regolazione del Premio, come segue:

Fatturato totale relativo all'attività sanitaria: [redacted]

Tasso di Programma pari a 2,38‰ (pro mille) imponibile applicabile al fatturato al netto di vendite infragruppo.

Il premio minimo per singola Polizza Applicazione è pari a € 2.000,00 comprese imposte.

Il Premio minimo annuo anticipato del Programma Assicurativo è la somma di tutti i Premi minimi anticipati imponibili delle singole Polizze Applicazione.

F – Massimali, Franchigia/Sir

MASSIMALI:

Responsabilità Civile verso Terzi (RCT)
Euro 5.000.000,00 per ogni Sinistro
Euro 15.000.000,00 per ciascun anno assicurativo

Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro (RCO)
Euro 5.000.000,00 per ogni Sinistro
Euro 5.000.000,00 per ciascun anno assicurativo

Il Massimale per anno dovrà intendersi ad ogni effetto unico, a prescindere dal numero dei Sinistri e degli Assicurati responsabili.

LIMITI DI RISARCIMENTO:

Fonti radioattive: Euro 500.000,00 per anno assicurativo
Legge Privacy (Reg. UE 679/2016 e normativa vigente): Euro 150.000,00 per anno assicurativo
Malattie professionali: Euro 1.500.000,00 per anno assicurativo
Cose in consegna: Euro 200.000,00 per anno assicurativo
Danni da incendio: Euro 500.000,00 per anno assicurativo
Danni a cose trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori: Euro 500.000,00 per anno assicurativo
Danni da interruzioni o sospensioni di attività: Euro 500.000,00 per anno assicurativo
Inquinamento accidentale: Euro 500.000,00 per anno assicurativo
Danni a condutture e impianti sotterranei: Euro 150.000,00 per anno assicurativo
Danni da cedimento e franamento del terreno: Euro 250.000,00 per anno assicurativo
Danni da furto: Euro 200.000,00 per anno assicurativo
Danni alle cose di proprietà dei dipendenti e collaboratori: Euro 100.000,00 per anno assicurativo

PARTECIPAZIONE AL RISCHIO:

RCT: SIR (Self Insured Retention) di € 150.000,00 per ogni Sinistro
RCT: danni a cose di €1.000,00 per ogni Sinistro
RCO: Franchigia di € 2.500,00 per ogni lavoratore infortunato

CHE COSA È ASSICURATO

Art. 1 - Oggetto dell'Assicurazione

Generali Italia, nei modi, limiti e termini di cui agli allegati modelli ed alle condizioni di seguito riportate, presta l'Assicurazione per le conseguenze della Responsabilità Civile ai sensi di legge che deriva all'Assicurato per l'esercizio dell'Attività Sanitaria prestata. I Massimali, i Limiti di risarcimento, le Franchigie e eventuali SIR sono riportati nelle Norme Generali.

Art. 2 - Validità temporale dell'Assicurazione

L'Assicurazione è prestata nella forma Claims made, ossia vale per le Richieste di risarcimento pervenute per la prima volta all'Assicurato (o a Generali Italia, in caso di azione diretta) e da questi denunciate a Generali Italia nel corso del Periodo assicurativo, se tali richieste sono conseguenti a fatti accaduti successivamente alla data di Retroattività del 30.06.2012.
Se la presente Polizza sostituisce in via continuativa altra Polizza in corso con il gruppo Generali Italia per il medesimo rischio, l'Assicurazione è operante per le Richieste di risarcimento pervenute per la prima volta all'Assicurato (o a Generali Italia, in caso di azione diretta) durante il Periodo assicurativo, purché siano conseguenti a fatti accaduti successivamente alla data di decorrenza della prima Polizza sostituita.
Nel caso di Serie di sinistri le Richieste di risarcimento rappresentano altrettanti Sinistri quanti sono gli eventi (riconducibili allo stesso atto, errore od omissione) o gli atti, errori od omissioni (riconducibili ad una stessa causa). La data del primo Sinistro sarà considerata come data valida per tutti i Sinistri successivi della Serie.
A parziale deroga dell'art. 6) punto j), Generali Italia si impegna, nei termini e alle condizioni della Polizza, a tenere indenne l'Assicurato dalle Richieste di risarcimento anche se derivanti da fatti e/o eventi conosciuti prima della decorrenza della presente polizza a condizione che:
a) dal momento in cui l'Assicurato è venuto a conoscenza per la prima volta dei fatti o e/o eventi sopra specificati, e fino al momento della notifica del sinistro, l'Assicurato fosse ininterrottamente coperto da Assicurazione, senza soluzione di continuità, per il medesimo rischio di cui alla presente Polizza;
b) la Polizza che garantiva l'Assicurato ai sensi del precedente punto a) e le successive Polizze non consentissero l'apertura di un Sinistro in relazione a tali fatti e/o eventi;
c) la mancata comunicazione o l'inesatta dichiarazione a Generali Italia delle predette inchieste non fossero dolose.

Art. 3 - Garanzie base

Art. 3.1 - Assicurazione della Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.)

Generali Italia si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, fino ai Massimali e ai Limiti di risarcimento indicati nelle Norme Generali, di quanto è tenuto a pagare, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese), quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per Danni involontariamente causati a terzi nell'esercizio dell'Attività assicurata indicata nell'art.2 delle Norme generali.
L'Assicurazione copre anche la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato per i Danni imputabili a fatto colposo o doloso di tutto il personale, Dipendente e non, a qualunque titolo operante presso la Struttura assicurata e del quale debba rispondere ai sensi di legge.
L'Assicurazione vale anche per la responsabilità civile extracontrattuale del personale sanitario Dipendente e Convenzionato, anche se non più in servizio al momento della ricezione della Richiesta di risarcimento, della cui opera la Struttura assicurata si avvale per l'adempimento della propria obbligazione assunta con il paziente.
L'Assicurazione vale anche per la responsabilità personale dei seguenti soggetti quando agiscono in nome e per conto della Struttura:
- volontari, tirocinanti, frequentatori, borsisti, obiettori, allievi, specializzandi e personale non sanitario;
- persone fisiche non prestatori di lavoro, quali ad esempio: consulenti, operatori socio-sanitari, collaboratori:
- assistiti, per fatti da loro commessi nella struttura o presso terzi.

Art. 3.2 - Assicurazione della Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro (R.C.O.)

Generali Italia si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, fino al Massimale indicato in Polizza, di quanto è tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

- ai sensi degli articoli 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e dell'articolo 13 del Decreto Legislativo 23 febbraio 2000 n. 38, per gli infortuni (escluse le malattie professionali) per i quali l'I.N.A.I.L. è tenuto a erogare una prestazione, subiti da lavoratori dipendenti o da lavoratori parasubordinati dell'Assicurato, addetti alle attività per le quali è prestata l'Assicurazione e assicurati come da normativa;
- a titolo di risarcimento dei danni che non rientrano nella disciplina del D.P.R 30 giugno 1965 n. 1124 e del Decreto Legislativo 23 febbraio 2000 n. 38, causati ai lavoratori di cui al punto precedente, per morte e per lesioni personali dalle quali è derivata un'invalidità permanente (escluse le malattie professionali), calcolata in base alla tabella delle menomazioni di cui all'articolo 13, comma 2, lett. a) del Decreto Legislativo 23 febbraio 2000 n. 38.
  L'Assicurazione è prestata con una Franchigia pari all'importo indicato nelle Norme Generali.

I titolari, i soci ed i familiari coadiuvanti soggetti all'I.N.A.I.L. sono equiparati ai lavoratori dipendenti dell'Assicurato limitatamente alla rivalsa I.N.A.I.L.
La garanzia è efficace se al momento del fatto illecito l'Assicurato è in regola con gli obblighi dell'Assicurazione di legge.
L'Assicurazione vale anche in relazione alle azioni di rivalsa intraprese dall'I.N.P.S. ai sensi dell'art. 14 della legge 12 giugno 1984 n. 222.

Quali danni assicura la Responsabilità Civile verso Prestatori di Lavoro?

Questa garanzia copre sia la rivalsa nei confronti del datore di lavoro (contraente e assicurato) da parte dell'Istituto che gestisce l'assicurazione obbligatoria per gli infortuni sul lavoro (INAIL) e che eroga un indennizzo al lavoratore a fronte di un infortunio dovuto a un comportamento qualificato come reato colposo da parte del datore di lavoro, sia l'eventuale cd. "danno differenziale" richiesto dal lavoratore infortunato qualora detto indennizzo si riveli insufficiente.

Art. 4 - Estensioni di garanzia sempre operanti

Sono sempre comprese nell'Assicurazione le seguenti estensioni di garanzia, relative alla responsabilità civile derivante alla Struttura assicurata:

4.1 - Farmaci, parafarmaci e attrezzature sanitarie
per Danni causati a terzi dalla distribuzione, somministrazione o consegna di farmaci, parafarmaci, attrezzature sanitarie, mezzi ausiliari, protesi e ortesi;

4.2 - Sangue ed emoderivati
da raccolta, distribuzione ed uso di sangue, emocomponenti ed emoderivati, organi e tessuti, in esecuzione dell'Attività assicurata.
L'assicurazione opera a condizione che l'Assicurato abbia adempiuto alle obbligazioni riguardanti i test preventivi prescritti dalle vigenti disposizioni di legge e dai regolamenti. Resta inteso che la presente polizza non copre le responsabilità dei produttori e dei fornitori di emocomponenti e di emoderivati;

4.3 - Fonti radioattive
per morte e per lesioni personali, per effetto dell'uso nell'ambito della struttura di materiale radioattivo, esclusa ogni responsabilità connessa con la detenzione del materiale radioattivo stesso.
L'Assicurazione è efficace a condizione che l'attività dell'Assicurato sia intrapresa con l'osservanza delle norme vigenti in materia, nonché delle prescrizioni della competente autorità. L'Assicurato si impegna altresì ad uniformarsi alle norme ed alle prescrizioni successivamente emanate e a valersi esclusivamente di personale tecnico specializzato.
Questa garanzia è prestata con l'applicazione del Limite di risarcimento indicato nelle Norme Generali.

4.4 - Legge Privacy (Regolamento UE 679/2016 e normativa vigente)
a parziale deroga dell'art. 6 punto p), per le Perdite Patrimoniali cagionate ai terzi in conseguenza dell'errato trattamento, raccolta, registrazione ed elaborazione, conservazione, utilizzo,

comunicazione e diffusione dei dati personali, purché conseguenti a fatti involontari e non derivanti da comportamento illecito continuativo e sempreché l'Assicurato abbia adempiuto agli obblighi e alle prescrizioni minime di sicurezza disposte dalle norme che regolano la materia per la responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi del Reg. UE 679/2016 e normativa vigente. Restano esclusi i Danni derivanti da attività dolose che colpiscano hardware o software dell'Assicurato mediante accesso via internet o via rete interna dell'Assicurato stesso (Cyber Risks).
Questa garanzia è prestata con l'applicazione del Limite di risarcimento indicato nelle Norme Generali.

4.5 - Sperimentazione e ricerca
nel promuovere o svolgere attività di sperimentazione clinica, terapia di medicina complementare, studi per il miglioramento della pratica clinica e studi osservazionali.
L'Assicurazione opera per la diretta ed esclusiva responsabilità dell'Assicurato e del proprio personale, con esclusione della responsabilità che dovesse essergli ascritta in via di solidarietà con altri soggetti che operano nell'ambito della sperimentazione, e non comprende:

a) la responsabilità che ricade sul produttore di farmaci o presidi o dispositivi sanitari oggetto della sperimentazione e sullo sponsor;
b) la mancata rispondenza terapeutica della sperimentazione o il mancato raggiungimento dell'obiettivo della sperimentazione;
c) i Danni imputabili ad assenza, inidoneità od insufficienza di coperture assicurative obbligatorie dello sponsor o del produttore;
d) le sperimentazioni relative a farmaci disciplinate dal D.M. 14 luglio 2009 – Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali;

4.6 - Attività svolte presso terzi
per attività svolte presso terzi per conto dell'Assicurato;

4.7 - Proprietà e conduzione dei fabbricati nei quali si svolge l'attività
A parziale deroga dell'art. 6 punto h) l'Assicurazione si estende al rischio della proprietà e conduzione dei fabbricati (compresi eventuali magazzini, depositi e relativi impianti fissi) dove si svolge l'Attività assicurata, e comprende i Danni derivanti dai lavori di ordinaria e straordinaria manutenzione. Se la manutenzione è affidata a terzi, la garanzia opera per la responsabilità civile dell'Assicurato nella sua qualità di committente di tali lavori.
La garanzia comprende i Danni dei quali l'Assicurato sia tenuto a rispondere in qualità di committente di lavori rientranti nel campo di applicazione del D.Lgs. 81/2008, se l'Assicurato ha designato il responsabile dei lavori, il coordinatore per la progettazione ed il coordinatore per l'esecuzione dei lavori, conformemente a quanto disposto dal D.Lgs. 81/2008, e se dall'evento sono derivati al danneggiato la morte o lesioni personali con un'invalidità permanente non inferiore al 6%, calcolata in base alla tabella delle menomazioni di cui all'articolo 13 comma 2) lett. a) del D.Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38, debitamente approvata.
Non sono compresi i Danni derivanti da:
- lavori di ampliamento, sopraelevazione o demolizione;
- umidità, stillicidio od insalubrità dei locali.

L'Assicurazione comprende invece i Danni conseguenti a guasti o rotture degli impianti idrici o di riscaldamento.

4.8 - Malattie professionali (estensione art. 10 D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124)
Ad integrazione dell'art. 3.2 *Assicurazione della Responsabilità Civile verso i prestatori di lavoro (R.C.O.)* Generali Italia si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965, n.1124 e dell'art. 13 del Decreto Legislativo 23 febbraio 2000 n. 38, per le malattie professionali sofferte dai prestatori di lavoro da lui dipendenti assicurati ai sensi del predetto D.P.R. e addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione. Si intendono comprese in garanzia anche le malattie professionali non rientranti nelle apposite tabelle ministeriali purché giudizialmente accertate.
Sono esclusi i lavoratori che non siano titolari di contratto di lavoro subordinato con l'Assicurato.
Titolare, soci e familiari coadiuvanti, tutti in quanto soggetti all'assicurazione obbligatoria INAIL, sono equiparati ai lavoratori dipendenti dell'Assicurato limitatamente alla rivalsa esperita dall'INAIL.
L'Assicurazione opera per le malattie manifestatesi durante il periodo di validità della Polizza e conseguenti a fatti colposi posti in essere per la prima volta successivamente alla data di retroattività

del 30.06.2012.
Fermo quanto precede, la garanzia opera altresì per le Richieste di risarcimento presentate entro dodici mesi dalla data di cessazione dell'Assicurazione o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro. Qualora il motivo della cessazione del rapporto di lavoro sia il pensionamento del dipendente detto termine si intende elevato a diciotto mesi, fermo il termine dei dodici mesi dalla data di cessazione dell'Assicurazione qualora essa intervenga nel frattempo.
In caso di sostituzione senza soluzione di continuità di Polizza contratta con il gruppo Generali Italia, per il medesimo rischio e con analoga garanzia disciplinata con il medesimo regime di validità temporale, l'estensione vale - alle condizioni normative della presente Polizza ed entro i limiti di esborso della Polizza sostituita - per le Richieste di risarcimento presentate all'Assicurato per la prima volta durante il periodo di efficacia dell'Assicurazione anche se originate da fatti posti in essere durante il periodo di efficacia della Polizza sostituita, fermi i termini previsti per il caso di cessazione del rapporto di lavoro.
Questa garanzia è prestata con l'applicazione del Limite di risarcimento indicato nelle Norme Generali.

4.9 - Cose in consegna
A parziale deroga dell'art. 6 punti c) e e) l'Assicurazione comprende i Danni materiali dei quali l'Assicurato è tenuto a rispondere verso gli assistiti ed ospiti, ai sensi di legge, per sottrazione, distruzione o deterioramento delle Cose portate nella Struttura sanitaria, consegnate e non consegnate.
L'Assicurazione non vale per gli oggetti preziosi, denaro, valori bollati, marche, titoli di credito, veicoli a motore in genere e Cose in essi contenute.
Sono altresì esclusi dall'Assicurazione i Danni causati da incendio e da bruciature per contatto con apparecchi di riscaldamento o di stiratura, nonché quelli causati da lavatura, smacchiatura e simili.
Questa garanzia è prestata con l'applicazione del Limite di risarcimento indicato nelle Norme Generali.

4.10 - Committenza auto
A parziale deroga dell'art. 6 punto a) l'Assicurazione opera anche per la responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi dell'art. 2049 C.C. quale committente di dipendenti muniti di regolare abilitazione che, per suo conto, si trovano alla guida di autovetture, motocicli e ciclomotori, sempre che tali veicoli non siano di proprietà dell'Assicurato stesso né da questi presi o dati in locazione.
La garanzia comprende anche i Danni corporali subiti dai terzi trasportati.
Non sono considerati terzi il conducente dell'autoveicolo e le persone che si trovino con il medesimo nei rapporti di cui all'art. 7 punto a).

4.11 - Danni da incendio
A parziale deroga dell'art. 6 punto b) l'Assicurazione comprende i Danni materiali e diretti a Cose di terzi conseguenti ad incendio delle sedi aziendali e delle Cose detenute a qualsiasi titolo dall'Assicurato, compreso il caso di lavori svolti presso terzi.
Restano esclusi dall'Assicurazione i Danni materiali a Cose, compresi gli immobili e loro pertinenze, che l'Assicurato detiene a qualsiasi titolo o destinazione.
Questa garanzia è prestata con l'applicazione del Limite di risarcimento indicato nelle Norme Generali.

4.12 - Fornitori come terzi
A parziale deroga dell'art. 7 punto b), nei limiti del Massimale previsto per l'Assicurazione R.C.O., sono considerati terzi i titolari ed i dipendenti di ditte - quali aziende di trasporto e fornitori - che occasionalmente partecipano ai lavori di carico e scarico, per gli infortuni (escluse le malattie professionali) occorsi sul lavoro, se dall'evento derivano la morte o lesioni personali.
Il Massimale R.C.O. per sinistro rappresenta il limite globale di esposizione di Generali Italia anche nel caso di evento che interessi contemporaneamente la presente garanzia e quella di R.C.O.
L'Assicurazione opera anche per la responsabilità civile che a qualunque titolo ricada sull'Assicurato per i Danni a Cose e a persone cagionati a terzi dai suindicati fornitori mentre attendono alle attività sopracitate.

4.13 - Danni a veicoli in sosta
A parziale deroga dell'art. 6 punto d) e dell'art. 7 punto b) l'Assicurazione comprende i Danni materiali ai veicoli da trasporto merci - ad eccezione di natanti ed aeromobili - e agli autoveicoli e motoveicoli di terzi e dei dipendenti, stazionanti nell'ambito dei luoghi dove si svolge l'attività dell'Assicurato.
Sono esclusi dall'Assicurazione i Danni da furto, da incendio, quelli conseguenti a mancato uso,

nonché quelli causati alle Cose che si trovano nei mezzi stessi.

4.14 - Responsabilità civile personale del direttore sanitario
L'Assicurazione opera anche per conto e nell'interesse del medico libero professionista che svolge la funzione di Direttore Sanitario, in favore della Contraente, ai sensi dell'art. 5 del DPR 27/03/1969, esclusa comunque l'attività personale di diagnosi e cura dei pazienti con i quali il Direttore Sanitario ha assunto direttamente un'obbligazione contrattuale.
Relativamente a tale garanzia non sono considerati terzi la Struttura e il suo legale rappresentante o socio a responsabilità illimitata.
In caso di corresponsabilità tra gli assicurati, l'esposizione globale di Generali Italia non potrà superare per ogni Sinistro i Massimali indicati nelle Norme Generali.

4.15 - Infezioni nosocomiali
L'Assicurazione comprende anche i Danni conseguenti a contrazione, potenziale contrazione o propagazione di batteri.

4.16 - Medicina estetica
A deroga dell'art. 6 punto n), l'Assicurazione opera anche per i Danni di natura estetica e fisionomica, conseguenti a trattamenti di medicina estetica.

4.17 - Trasporto sanitario
L'Assicurazione comprende i Danni conseguenti ad attività di trasporto sanitario per il trasferimento del paziente tra sedi e/o strutture, escluse comunque le attività di trasporto di organi e di trasporto e soccorso svolte con mezzi aerei.

4.18 – Dipendente responsabile del servizio di prevenzione e protezione
Viene riconosciuta la qualifica di "Assicurato" anche al Dipendente designato come "responsabile del servizio di protezione e prevenzione", per la responsabilità civile personale a lui incombente ai sensi del D.lgs. 81/2008.
L'assicurazione è prestata nei limiti, modi e termini, previsti dalla presente Polizza.
In caso di corresponsabilità tra gli Assicurati, l'esposizione globale di Generali Italia non potrà superare, per ogni Sinistro, i Massimali previsti negli atti.

4.19 – Committenza
L'Assicurazione esplica efficacia anche per la responsabilità civile imputabile all'Assicurato per Danni cagionati a terzi nella sua veste di committente di operazioni, lavori e/o servizi connessi all'attività cui si riferisce l'assicurazione ed affidati ad altre ditte, enti o persone in genere.

4.20 – Danni a veicoli sotto carico e scarico
A parziale deroga dell'art. 6 punto d) ed e), l'Assicurazione comprende i Danni materiali ai veicoli da trasporto merci - ad eccezione di natanti ed aeromobili - sotto carico o scarico nell'ambito dei luoghi ove si svolge l'attività dell'Assicurato. Ad integrazione di quant'altro disposto dall'art. 6, sono altresì esclusi dalla garanzia i danni da furto, da incendio, quelli conseguenti a mancato uso, nonché quelli cagionati alle cose trovantisi nei mezzi stessi.

4.21 – Danni a cose trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori
A parziale deroga dell'art. 6 lett. punto e), l'Assicurazione comprende i Danni materiali verificatisi durante l'esecuzione di lavori compiuti presso terzi, con l'esclusione dei danni alle cose a qualsiasi titolo detenute dall'Assicurato, nonché a quelle sulle quali si compiono i lavori.
Questa garanzia è prestata con l'applicazione del Limite di risarcimento indicato nelle Norme Generali.

4.22 – Danni da interruzioni o sospensioni di attività
La garanzia RCT copre anche i Danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, di terzi, purché conseguenti a Sinistro indennizzabile a termini di Polizza.
Questa garanzia è prestata con l'applicazione del Limite di risarcimento indicato nelle Norme Generali.

4.23 – Inquinamento accidentale
A parziale deroga dell'art. 8, l'Assicurazione comprende i Danni materiali e corporali cagionati a terzi

in conseguenza di inquinamento causato da rottura accidentale di impianti e condutture.
Questa garanzia è prestata con l'applicazione del Limite di risarcimento indicato nelle Norme Generali.

4.24 – Danni a condutture e impianti sotterranei
A parziale deroga dell'art. 6 punto g), l'Assicurazione comprende i Danni materiali a condutture e ad impianti sotterranei.
Questa garanzia è prestata con l'applicazione del Limite di risarcimento indicato nelle Norme Generali.

4.25 – Danni da cedimento e franamento del terreno
A parziale deroga dell'art. 6 punto g), l'Assicurazione comprende i Danni materiali dovuti a cedimento o franamento del terreno, a condizione che tali Danni non derivino da lavori che implichino sottomurature o altre tecniche sostitutive.
Questa garanzia è prestata con l'applicazione del Limite di risarcimento indicato nelle Norme Generali.

4.26 – Danni da furto
A parziale deroga dell'art. 3 punto b), l'Assicurazione comprende i Danni materiali da furto imputabili a responsabilità dell'Assicurato nella sua qualità di proprietario e custode di ponteggi ed impalcature adottate nei cantieri per lo svolgimento delle attività indicate in polizza, a condizione che tali impianti siano dotati di idoneo sistema antintrusione e con l'intesa che si considera come unico Sinistro la pluralità di eventi che dovessero verificarsi nelle medesime circostanze di tempo presso lo stesso cantiere.
Si intendono esclusi dalla presente garanzia i furti compiuti da persone alle dipendenze dell'Assicurato o delle quali l'Assicurato debba rispondere a norma dell'art. 2049 C.C.
Questa garanzia è prestata con l'applicazione del Limite di risarcimento indicato nelle Norme Generali.

4.27 – Danni alle cose di proprietà dei dipendenti e collaboratori
L'Assicurazione comprende la responsabilità derivante all'Assicurato per i Danni cagionati alle Cose di proprietà dei Dipendenti collaboratori a qualsiasi titolo e/o terzi.
La presente garanzia si intende prestata per i soli danni ai veicoli, con esclusione dei danni derivanti da incendio e da furto e con l'applicazione del Limite di risarcimento indicato nelle Norme Generali.

4.28 - Ultrattività per cessazione definitiva dell'attività
Se durante il Periodo assicurativo l'Attività assicurata viene a cessare definitivamente, alla data di scadenza del Periodo assicurativo il Contraente può richiedere a Generali Italia l'attivazione dell'estensione di Ultrattività. In caso di accoglimento della richiesta da parte di Generali Italia, in deroga all'art. 2 - *Validità temporale dell'Assicurazione*, le Richieste di risarcimento conseguenti ad errori od omissioni accaduti o commessi successivamente alla data di Retroattività restano coperte alle condizioni di Assicurazione in vigore per ulteriori dieci anni dalla data di scadenza del Periodo assicurativo in corso all'atto della cessazione dell'attività.
Il Contraente è obbligato a dare tempestiva comunicazione alla Società della sopravvenuta cessazione dell'Attività Assicurata ed è tenuto a corrispondere il Premio aggiuntivo dovuto per la presente estensione di garanzia entro il trentesimo giorno successivo alla data di scadenza del Periodo assicurativo in corso all'atto della cessazione dell'attività.
I Massimali indicati in Polizza rappresentano la somma massima di esposizione di Generali Italia, per tutta la durata dell'Ultrattività, a prescindere dal numero e dal valore delle Richieste di risarcimento presentate nei confronti dell'Assicurato.

4.29 - Responsabilità civile incrociata, appalto, sub-appalto
A parziale deroga di quanto previsto dall'art. 7) "Soggetti non considerati terzi" e di quanto previsto all'art. 4.12 "Fornitori come terzi", premesso che il Contraente e/o gli Assicurati possono appaltare e sub-appaltare ad altre imprese o persone lavori di manutenzione dei locali, lavori e/o prestazioni in genere e/o lavori e/o prestazioni attinenti la loro attività, si conviene che:

- sono compresi i danni causati a terzi da dette imprese e/o persone;
- l'Assicurato e relativi prestatori di lavoro, dette imprese e loro prestatori di lavoro e/o persone sono considerati terzi tra di loro;
- sono considerati terzi, anche tra loro, i dipendenti/prestatori di lavoro di dette imprese;

- la Società eserciterà il diritto di rivalsa nei confronti dell'appaltatore, solo se autorizzata dal Contraente e/o dall'Assicurato.

Art. 5 - Precisazioni

E' sempre compresa nell'Assicurazione la responsabilità civile derivante alla Struttura assicurata:
- dalla gestione della mensa aziendale, del bar e dei distributori automatici di cibi e bevande;
- da attività culturali, attività sportive e ricreative, compresi i viaggi e gli spostamenti da o per succursali, le sedi di esercizio dell'attività, anche nella qualità di concedente spazi o strutture nelle quali terzi siano organizzatori;
- dalla proprietà e conduzione di palestre, piscine e attrezzature ginniche;
- dalla proprietà e manutenzione di insegne, cartelli pubblicitari e striscioni, ovunque installati in Europa, con l'esclusione dei Danni alle Cose su cui tali insegne, cartelli o striscioni sono affissi;
- dalla partecipazione ad esposizioni, fiere, mostre e mercati, compreso il rischio derivante dall'allestimento e dallo smontaggio degli stands;
- dall'organizzazione, nell'ambito delle sedi aziendali dell'Assicurato, di corsi di formazione o aggiornamento professionale, cui possono partecipare anche esterni, nonché di visite guidate, conferenze, congressi, tavole rotonde, convegni, seminari, e manifestazioni in genere;
- dall'esistenza di cancelli e portoni comunque azionati, muri di cinta, recinzioni in genere, aree verdi ed alberi anche ad alto fusto;
- dalle operazioni di pulizia dei locali e manutenzione degli impianti adibiti dall'Assicurato all'attività descritta in Polizza, esclusi comunque i Danni alle Cose formanti oggetto delle suddette operazioni;
- dall'organizzazione di attività dopolavoristiche e ricreative, esclusa l'organizzazione in proprio di gite aziendali;
- dall'impiego in radiologia di apparecchi a raggi X a scopi diagnostici e terapeutici,
- da operazioni di ritiro e consegna delle merci presso terzi;
- da operazioni di carico e scarico, riempimento e svuotamento, da e su veicoli da trasporto in genere, ancorché fuori dall'ambito degli stabilimenti, dei depositi e/o magazzini dell'Assicurato;
- dalla proprietà ed uso di velocipedi a pedali senza motore da parte dei dipendenti per lavoro e/o servizio.

Se la gestione dei suddetti servizi è affidata a terzi, è compresa in garanzia la sola responsabilità derivante all'Assicurato nella sua qualità di committente dei lavori.

CHE COSA NON È ASSICURATO

Art. 6 - Esclusioni

L'Assicurazione R.C.T. non comprende i rischi relativi ai Danni:

a) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, da navigazione di natanti e da impiego di aeromobili;
b) da furto e quelli a Cose altrui derivanti da incendio, esplosione o scoppio di Cose dell'Assicurato o da lui detenute, salvo quanto previsto all'art. 4.11;
c) alle Cose trasportate su mezzi di trasporto, sia in fase di carico o scarico, sia durante la sosta nell'ambito di dette operazioni, nonché a quelle che l'Assicurato detiene a qualsiasi titolo e a quelle in ogni caso trasportate, rimorchiate o sollevate, salvo quanto previsto all'art. 4.9;
d) ai mezzi di trasporto sotto carico o scarico, ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione di dette operazioni, salvo quanto previsto all'art. 4.13;
e) alle opere in costruzione, alle Cose sulle quali si eseguono i lavori e a quelle trovantesi nell'ambito di esecuzione dei lavori, salvo quanto previsto all'art. 4.9;
f) causati da macchine, merci e prodotti fabbricati, lavorati o venduti, dopo la consegna a terzi, e quelli causati da opere od installazioni in genere, riparazioni, manutenzioni, pose in opera non avvenuti durante l'esecuzione dei lavori;
g) a condutture e impianti sotterranei in genere e i Danni ad essi conseguenti; a fabbricati e a Cose in genere dovuti ad assestamento, cedimento, franamento o vibrazioni del terreno, da qualsiasi causa determinati;
h) derivanti dalla proprietà o conduzione di fabbricati e dei relativi impianti fissi, salvo quanto previsto all'art. 4.7;
i) dei quali l'Assicurato deve rispondere per responsabilità volontariamente assunte e non direttamente derivantigli dalla legge, nonché i risarcimenti a carattere punitivo (punitive or exemplary damages).

Tanto l'Assicurazione R.C.T. quanto quella R.C.O. non comprendono i rischi relativi ai Danni:

j) relativi a Fatti Noti all'Assicurato prima della decorrenza della presente Polizza o di eventuali precedenti Polizze stipulate in via continuativa con il gruppo Generali Italia, seppure non siano stati denunciati ai precedenti assicuratori;
k) derivanti da detenzione o impiego di esplosivi;
l) direttamente o indirettamente causati o derivati da, o verificatisi in occasione di, atti di terrorismo, indipendentemente da qualsiasi altro evento che possa aver contribuito al verificarsi dei Danni. Per "atto di terrorismo" si intende un atto (incluso anche l'uso o la minaccia dell'uso della forza o della violenza) compiuto da qualsiasi persona o gruppo di persone che agiscano da sole o per conto o in collegamento con qualsiasi organizzazione o governo, per scopi politici, religiosi, ideologici, o etnici o simili, inclusa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo e/o di intimorire la popolazione o una sua parte;
m) di qualunque natura direttamente o indirettamente derivanti dall'amianto o prodotti contenenti l'amianto, da muffe tossiche, da onde elettromagnetiche o da campi elettromagnetici;
n) di natura estetica e fisionomica conseguenti ad interventi e terapie di natura estetica, salvo quanto previsto all'art. 4.16;
o) conseguenti a Perdite Patrimoniali, salvo quanto previsto all'art. 4.4;
p) derivanti da richieste fondate sulla mancata rispondenza dell'intervento o del trattamento sanitario all'impegno di risultato assunto dall'Assicurato o dal personale sanitario;
q) conseguenti alle attività di procreazione e/o fecondazione assistita;
r) conseguenti ad interventi chirurgici, fatti salvi quelli eseguiti senza anestesia o con anestesia locale;
s) conseguenti a prestazioni di neonatologia e assistenza al parto.

Sono inoltre escluse dall'Assicurazione le Richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato (o a Generali Italia in caso di azione diretta) prima dell'inizio della decorrenza della presente polizza o in data successiva a quella di scadenza del Periodo assicurativo (o del periodo di Ultrattività, se acquistata), nonché quelle relative a fatti illeciti o colposi accaduti prima della data di Retroattività del

30.06.2012.

Relativamente all'art. 4.8 - *Malattie professionali* l'Assicurazione non opera:
- per le malattie professionali connesse alla lavorazione dell'amianto;
- per la ricaduta di malattie professionali già precedentemente indennizzate o indennizzabili;
- per le malattie professionali conseguenti:

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

Art. 7 - Soggetti non considerati terzi

Ai fini dell'Assicurazione R.C.T. non sono considerati terzi:
a) il Contraente, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore che è legale rappresentante e chi si trova con loro nei rapporti di coniuge, persona unita civilmente, convivente di fatto a termini di legge, genitore e figlio;
b) tutti coloro che, a prescindere dal loro rapporto con l'Assicurato, subiscono il Danno in conseguenza della partecipazione alle attività assicurate o dello svolgimento di attività per conto dell'Assicurato, salve le previsioni specifiche contenute nei precedenti articoli della Sezione *Che cosa è assicurato*;
c) le società che rispetto all'Assicurato sono qualificabili come controllanti, controllate o collegate ai sensi dell'art. 2359 del Codice Civile e i loro amministratori.

Art. 8 - Rischi atomici e Danni all'ambiente

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

Art. 9 - Rischio Cyber

Sono sempre esclusi:
- perdite,
- responsabilità,
- danni materiali o non materiali di qualunque natura,
- danni da interruzione di esercizio,
- perdita di utilizzo, riduzione della funzionalità, riparazione, sostituzione, ripristino, riproduzione, perdita o furto di qualsiasi Dato informatico o ogni altro ammontare relativo al valore del Dato Informatico stesso

direttamente o indirettamente causati, derivanti da, connessi, attribuibili anche in parte ai seguenti eventi:

Atto Cyber e Incidente Cyber, inclusa ogni azione adottata per controllarli, prevenirli, terminarli o porvi rimedio.

Fatti salvi gli altri e diversi termini, condizioni ed esclusioni, si precisa che la presente polizza copre:
- i Danni a Cose, eccetto i danni a sistemi informatici di terzi da Atto Cyber, o corporali involontariamente causati a terzi;
- e i danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di qualsiasi attività di terzi se sono conseguenti ai predetti Danni a Cose o corporali, derivanti da un Atto o Incidente Cyber.

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

ATTENZIONE: la presente esclusione sostituisce e prevale su ogni eventuale diversa o contraria previsione di Polizza, che deve quindi intendersi priva di ogni effetto se incompatibile con la presente clausola.

CI SONO LIMITI DI COPERTURA

Art. 10 - Massimali di Polizza

Generali Italia presta l'Assicurazione fino alla concorrenza delle somme riportate nelle Norme Generali alla voce Massimale per sinistro e Massimale per anno. Sono validi eventuali Limiti di risarcimento come indicato nelle Norme Generali.
In caso di Serie di Sinistri l'importo del Massimale per anno rappresenta altresì la somma massima che Generali Italia è tenuta a pagare qualunque sia il numero delle Richieste di risarcimento e delle persone danneggiate.

Art. 11 - Pluralità di assicurati

I Massimali stabiliti in Polizza per il Danno relativo alla domanda di risarcimento restano, ad ogni effetto, unici, anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati fra di loro.

Art. 12 - Presupposto di operatività della copertura

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

Art. 13 - Partecipazione dell'Assicurato al rischio

L'Assicurazione è prestata con le Franchigie e le SIR previste nelle Norme Generali, nel senso che l'Assicurato conserverà a suo carico il risarcimento fino all'importo di dette Franchigie/SIR per ciascun danno e che Generali Italia sarà obbligata a tenerlo indenne soltanto per l'eccedenza rispetto a tali importi.
Nel caso di Franchigia Generali Italia provvederà a gestire il sinistro e ad effettuare l'eventuale risarcimento al danneggiato per l'intero importo, comprensivo della Franchigia.
L'Assicurato si obbliga a rimborsare a Generali Italia l'importo corrispondente alla franchigia prevista entro il termine di 60 giorni dalla definizione del sinistro.
Nel caso di SIR si intendono invece operanti le condizioni riportate nell'allegato *Protocollo di gestione dei sinistri con SIR*.

DOVE VALE LA COPERTURA

Art. 14 - Estensione territoriale

L'Assicurazione R.C.T. vale in tutto il Mondo, con esclusione dei Danni verificatisi in USA e Canada.
L'Assicurazione R.C.O. vale in tutto il mondo.
È condizione essenziale per l'operatività dell'Assicurazione RCT e RCO che le pretese dei danneggiati e le eventuali azioni legali che dovessero derivarne siano fatte valere in Italia;

Generali Italia pertanto non è obbligata per Richieste di Risarcimento fatte valere, in sede giudiziale, arbitrale o extragiudiziale, in Paesi diversi dall'Italia, oppure a seguito di sentenze di Paesi diversi dall'Italia.

QUANDO E COME DEVO PAGARE

Art. 15 - Pagamento del Premio e decorrenza dell'Assicurazione

Il Premio o le rate di Premio possono essere pagati all'Agenzia di riferimento oppure a Generali Italia con i seguenti mezzi:
• POS o, se disponibili, altri mezzi di pagamento elettronico; in questo caso il Premio si intende pagato nel giorno di esecuzione materiale dell'operazione;
• bonifico bancario su conto corrente intestato a Generali Italia o su conto dedicato dell'intermediario. Ferma la data di effetto indicata in Polizza, il Premio si intende pagato nel giorno dell'operazione materiale di disposizione dell'ordine di bonifico o del giorno di valuta di addebito del conto se successivo, salvo il buon fine del pagamento stesso con l'effettivo accredito sul conto corrente intestato a Generali Italia o all'intermediario;
• autorizzazione permanente di addebito su conto corrente (SDD) o carta di credito; salvo buon fine degli addebiti, per la prima rata il Premio si intende pagato nel giorno di firma del mandato SEPA o del conferimento dell'autorizzazione permanente all'addebito su carta di credito, per le rate successive, alle scadenze prefissate in Polizza;
Se il Premio è addebitato su conto corrente (SDD) o carta di credito con frazionamento del Premio annuale in più rate, **in caso di mancato pagamento anche di una singola rata, la copertura resta sospesa dalle ore 24:00 del trentesimo giorno successivo a quello della scadenza della rata**. In caso di sospensione la copertura produce nuovamente i propri effetti dalle ore 24:00 del giorno in cui il Contraente paga, con bonifico o recandosi direttamente presso l'Agenzia, tutte le rate scadute e non pagate, e la parte del Premio residuo a completamento dell'annualità. In caso di modifica del rapporto di conto corrente sul quale opera la procedura SDD o della carta di credito indicata **il Contraente si impegna a darne immediata comunicazione a Generali Italia**;
• assegno circolare non trasferibile intestato a Generali Italia o all'intermediario in tale qualità; in questo caso il Premio si intende pagato nel giorno di consegna del titolo;
• assegno bancario o postale non trasferibile intestato a Generali Italia o all'intermediario in tale qualità; in questo caso il Premio si intende pagato nel giorno di consegna del titolo, salvo il buon fine dell'assegno con l'effettivo pagamento dello stesso e salva la facoltà dell''intermediario di richiedere il pagamento del Premio anche tramite altre modalità tra quelle previste in questo articolo, nel rispetto del principio di correttezza e buona fede;
• altre modalità offerte dal servizio bancario e postale se abilitate dai processi di Generali Italia.

Salvo buon fine: la Garanzia opera dalla data di decorrenza o dalle scadenze successive indicate in Polizza anche se gli importi di Premio non sono stati ancora ricevuti da Generali Italia; ciò a condizione che il pagamento del Premio viene successivamente accreditato. In caso contrario la garanzia non opera o rimane sospesa.

Art. 16 - Regolazione del Premio

Il Premio è convenuto in tutto od in parte in base ad elementi di rischio variabili (Fatturato). Viene pertanto anticipato in via provvisoria, a norma dell'articolo *Pagamento del premio*, sulla base del tasso di regolazione e del preventivo relativo al Fatturato indicati nelle Norme Generali ed è regolato alla fine di ogni Periodo assicurativo (o della minore durata del contratto), secondo le variazioni intervenute nel Fatturato durante lo stesso periodo, fermo il Premio minimo stabilito nelle Norme Generali, che rimane comunque acquisito.
A tale scopo entro 90 giorni dalla fine di ogni Periodo assicurativo (o della minor durata del contratto), l'Assicurato deve comunicare a Generali Italia i dati necessari per la regolazione del Premio e cioè il consuntivo degli elementi variabili indicati nelle Norme Generali.
Le differenze attive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 120 giorni dalla relativa comunicazione da parte di Generali Italia. La mancata comunicazione dei dati occorrenti per la

regolazione costituisce presunzione di una differenza attiva a favore di Generali Italia.
Se l'Assicurato non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza attiva dovuta, Generali Italia può fissare un ulteriore termine non inferiore a 15 giorni, trascorso il quale il Premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al Periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva e l'Assicurazione resta sospesa fino alle ore 24:00 del giorno in cui l'Assicurato non abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per Generali Italia di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.
Per i contratti scaduti, se l'Assicurato non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del Premio, Generali Italia, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.
Generali Italia ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali l'Assicurato è tenuto a fornire le documentazioni e i chiarimenti necessari (quali ad esempio il registro delle fatture o quello dei corrispettivi).

QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE

Art. 17 - Effetto e durata della Polizza

Il primo Periodo assicurativo ha effetto dalle ore 24:00 del 30.09.2025, se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24:00 del giorno del pagamento.
Se il Contraente non paga i Premi o le rate di Premio successivi, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 del trentesimo giorno dopo quello della scadenza del pagamento e riprende vigore dalle ore 24:00 del giorno del pagamento; rimangono immutate le successive scadenze e il diritto di Generali Italia a ricevere i pagamenti dei Premi scaduti. Il Premio, anche se frazionato in più rate, è dovuto per l'intero Periodo assicurativo annuo.
Alla scadenza di ciascun Periodo assicurativo, pagato il Premio convenuto o la prima rata dello stesso, inizia un nuovo Periodo assicurativo, distinto dal precedente e dal successivo.

ATTENZIONE: il pagamento del Premio o della rata di Premio in scadenza è condizione necessaria affinché l'Assicurazione abbia una reale validità e decorrenza. In mancanza di detto pagamento il contratto, anche se sottoscritto, non è operante.

Art. 18 - Durata del contratto e proposta di variazioni contrattuali alla scadenza

L'Assicurazione cessa alla scadenza indicata in Polizza e non prevede il tacito rinnovo.
Generali Italia ha la facoltà di proporre il rinnovo del contratto, alla scadenza, eventualmente con nuove condizioni di assicurazione o di premio. Almeno 90 giorni prima della scadenza contrattuale comunica al Contraente la proposta di rinnovo e le nuove condizioni.
La proposta resta valida e vincolante per Generali Italia entro e non oltre il termine di 30 giorni dalla scadenza contrattuale.
Il Contraente può accettare tale proposta attraverso il pagamento del Premio entro il suddetto termine di validità della proposta, con le modalità previste nell'articolo "Pagamento del premio e decorrenza dell'Assicurazione". Il pagamento comporta manifestazione della volontà di rinnovare il contratto e l'accettazione delle nuove condizioni proposte.
In tal caso la nuova copertura assicurativa decorre:
- dalla data di scadenza della copertura in corso, se il pagamento del nuovo premio di assicurazione avviene entro tale data;
- dal giorno dell'effettivo pagamento, se avviene in data successiva.

In caso di mancato pagamento entro il termine di validità della proposta, il contratto si intende risolto alla scadenza originariamente pattuita, senza necessità di ulteriori comunicazioni da parte di Generali Italia.

CHE OBBLIGHI HO - QUALI OBBLIGHI HA GENERALI ITALIA

Art. 19 - Dichiarazioni del Contraente/Assicurato – Variazione del rischio

Generali Italia consente l'Assicurazione e determina il Premio in base alle dichiarazioni del Contraente/Assicurato sui dati e le circostanze richiesti. **Il Contraente/Assicurato deve fornire a Generali Italia informazioni precise e complete che possono influire sulla valutazione del rischio**. Se il Contraente/Assicurato fornisce dati inesatti o parziali sulle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, può:
- perdere del tutto o in parte l'indennizzo e
- determinare la cessazione dell'Assicurazione.

Generali Italia può trattenere i Premi già incassati e il Premio per il Periodo assicurativo in corso. Il Contraente/Assicurato **deve subito comunicare** a Generali Italia se nel corso del contratto la situazione considerata al momento in cui il contratto ha avuto inizio si modifica in modo da aumentare la probabilità che l'Evento dannoso si verifichi (**aggravamento del rischio**). Se non rispetta questo obbligo, può perdere del tutto o in parte il diritto all'indennizzo.
Il Contraente/Assicurato può inoltre comunicare a Generali Italia se nel corso del contratto la situazione considerata al momento in cui il contratto ha avuto inizio si modifica in modo da diminuire la probabilità che l'Evento dannoso si verifichi (**diminuzione del rischio**). In tal caso, per la scadenza di Premio successiva alla comunicazione, Generali Italia può richiedere il minor Premio o recedere dal contratto.

Art. 20 - Anticipata risoluzione del contratto

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

Art. 21 - Altre assicurazioni – Secondo rischio

Il Contraente o l'Assicurato devono comunicare per iscritto a Generali Italia l'esistenza o la successiva stipula di altre assicurazioni per il rischio descritto in Polizza. In caso di Sinistro il Contraente o l'Assicurato devono darne avviso scritto a tutti gli Assicuratori indicando a ciascuno la ragione sociale degli altri.
Nel caso in cui, per gli stessi rischi coperti dalla presente Polizza, sono state contratte altre Assicurazioni, la presente Polizza opera a secondo rischio, ossia in eccesso ai Massimali dell'altra Assicurazione.

Come opera la copertura a primo rischio e a secondo rischio?

Esempio: la copertura R.C.T. è presente sulla polizza A con un massimale di 1.000.000,00 euro per sinistro e sulla polizza B (Generali Italia) con il massimale di 2.000.000,00 euro per sinistro.
Il Danno causato dall'Assicurato ammonta a 1.500.000,00 euro:
1. se la polizza A non è operante, il risarcimento viene liquidato interamente dalla polizza B (primo rischio);
2. se la polizza A è operante, il risarcimento viene liquidato con:

polizza A: euro 1.000.000,00 (primo rischio);
polizza B: euro 500.000,00 (secondo rischio).

Art. 22 - Responsabilità in solido

In caso di responsabilità solidale Generali Italia risponde per l'intero, fermo restando il diritto di surrogazione nel diritto di regresso nei confronti dei condebitori solidali.

Art. 23 - Denuncia dei Sinistri

In caso di sinistro, il Contraente/l'Assicurato deve inviare denuncia scritta all'Agenzia che gestisce il contratto o a Generali Italia entro 30 giorni dalla data in cui esso è avvenuto o dal giorno in cui ne è venuto a conoscenza.
La denuncia deve contenere:
- numero della Polizza e nome dell'Agenzia che gestisce il contratto,
- descrizione precisa del fatto, della data, del luogo, delle cause e delle conseguenze del fatto stesso,
- generalità e indirizzo delle persone interessate e degli eventuali testimoni.

In ogni caso l'Assicurato deve:
- far pervenire tempestivamente a Generali Italia notizia di ogni atto a lui notificato;
- fornire a Generali Italia tutti gli atti e i documenti occorrenti, regolarizzati secondo le norme fiscali di bollo e registro.

Art. 24 - Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro il Contraente/l'Assicurato deve:
1. comunicare tempestivamente richieste o azioni avanzate da un terzo danneggiato o dagli aventi diritto;
2. mettere a disposizione di Generali Italia o del perito incaricato tutti gli elementi e documenti ritenuti utili e necessari in suo possesso o, se non immediatamente disponibili, ragionevolmente acquisibili per agevolare le indagini e le verifiche del danno;
3. astenersi da qualsiasi riconoscimento di responsabilità, senza essersi prima consultato con Generali Italia o con i legali e tecnici incaricati;
4. trasmettere tempestivamente a Generali Italia ogni atto giudiziario a lui notificato;
5. collaborare con Generali Italia per consentire la corretta e puntuale gestione della vertenza;
6. trasmettere a Generali Italia la documentazione in suo possesso o, se non è immediatamente disponibile, ragionevolmente da lui acquisibile;
7. comparire in giudizio a semplice richiesta di Generali Italia, se la procedura giudiziale lo prevede o se la sua comparizione in giudizio è ragionevolmente ritenuta utile e necessaria da Generali Italia per la difesa.

Se il Contraente/l'Assicurato non adempie a questi obblighi, Generali Italia può non assumerne la difesa.

Art. 25 - Azione diretta del danneggiato

Il danneggiato ha diritto di presentare la Richiesta di risarcimento direttamente a Generali Italia.
Generali Italia risponde entro i limiti delle somme (Massimale e Limiti di risarcimento) per le quali è stata stipulata l'Assicurazione.
Generali Italia può non accogliere la Richiesta di risarcimento se:
a) i fatti dannosi derivano dallo svolgimento di attività che non sono oggetto della copertura assicurativa;
b) i fatti che hanno generato la responsabilità si sono verificati prima del periodo di Retroattività o le Richieste di risarcimento sono state presentate dopo la data di scadenza della Polizza;
c) l'entità del Danno rientra nelle eventuali Franchigie e Scoperti previste in Polizza;
d) il Premio della Polizza non è stato pagato.

Generali Italia ha comunque diritto di rivalsa verso l'Assicurato nella misura in cui avrebbe avuto contrattualmente diritto di rifiutare o ridurre la propria prestazione.

Art. 26 - Gestione della vertenza di danno e spese legali

Fino a quando ne ha interesse, Generali Italia gestisce a nome dell'Assicurato, le vertenze in sede stragiudiziale e giudiziale, civile, penale e amministrativa designando, se occorre, legali o tecnici e si avvale di tutti i diritti e le azioni che spettano all'Assicurato stesso. A tal fine l'Assicurato è tenuto ad adempiere agli obblighi previsti in caso di Sinistro di cui all'articolo *Obblighi in caso di sinistro*. Generali Italia non riconosce le spese sostenute dall'Assicurato in violazione di tali obblighi o comunque non necessarie.

Sono a carico di Generali Italia le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del Massimale stabilito in Polizza per il Danno al quale si riferisce la domanda. Se la somma dovuta al danneggiato supera il Massimale, le spese sono ripartite tra Generali Italia e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.
Generali Italia non risponde di multe, ammende e spese di giustizia penale.

Art. 27 - Pagamento del Sinistro

Ricevuta la documentazione necessaria per l'accertamento del diritto all'indennizzo e per la sua quantificazione secondo le presenti Condizioni di assicurazione, Generali Italia procede:
- al pagamento;
- alla comunicazione dei motivi per cui l'indennizzo non può essere pagato.

Il pagamento è effettuato entro trenta (30) giorni dall'accettazione dell'offerta da parte del Contraente /Assicurato o del terzo danneggiato.
Se è stato aperto un procedimento giudiziario a carico del Contraente o dell'Assicurato riferito al Sinistro, Generali Italia può posticipare il pagamento fino alla conclusione del procedimento stesso.
Generali Italia procede comunque al pagamento delle eventuali somme non contestate.

Art. 28 - Comunicazioni tra le Parti

Tutte le comunicazioni devono essere fatte per iscritto.
Le comunicazioni alle quali il Contraente/Assicurato è tenuto devono essere:
- fatte con raccomandata o Posta Elettronica Certificata;
- inviate all'Agenzia che gestisce la Polizza o a Generali Italia, presso la propria sede legale.

Le comunicazioni alle quali è tenuta Generali Italia in esecuzione dell'Assicurazione sono effettuate con le modalità e presso gli indirizzi indicati dal Contraente nell'ambito dell'Accordo quadro in materia di distribuzione assicurativa.

Art. 29 - Legge applicabile e foro competente

Per le controversie relative al contratto il foro competente è esclusivamente quello della sede o del luogo di residenza o di domicilio del Contraente, dell'Assicurato o dei loro aventi diritto.
Per le controversie relative al contratto, l'esercizio dell'azione giudiziale è subordinato al preventivo esperimento del procedimento di mediazione mediante deposito di un'istanza presso un organismo di mediazione nel luogo del giudice territorialmente competente come sopra individuato.

Art. 30 - Oneri fiscali

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al Premio, agli indennizzi, alla Polizza e agli atti da essa dipendenti, sono a carico della Contraente, anche se il pagamento ne è stato anticipato da Generali Italia.

Art. 31 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 32 – Sanzioni internazionali e clausola di esclusione territoriale

SANZIONI INTERNAZIONALI

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

CLAUSOLA DI ESCLUSIONE TERRITORIALE

Le garanzie di Responsabilità Civile non comprendono il rischio e quindi Generali Italia non è tenuta ad indennizzare l'Assicurato per qualsivoglia perdita, danno o responsabilità:

a) derivante da una pronuncia giurisdizionale o un lodo, ovvero per pagamenti disposti a titolo di rimborso di spese legali ovvero ai fini di una transazione giudiziale, qualora la relativa azione legale sia stata intentata davanti ad un'autorità giudiziale o arbitrale di un Paese che opera secondo le leggi di uno o più dei Paesi / Territori elencati in calce, o qualsiasi ordine, adottato ovunque nel Mondo, che dia esecuzione in tutto o in parte alla pronuncia, al lodo o al pagamento;
b) sostenuta dal governo di uno o più dei Paesi / Territori elencati in calce o derivante da attività che coinvolgono o avvantaggiano il governo dei predetti Paesi o Territori o laddove il pagamento di tale indennità da parte di Generali Italia andrà a beneficio del governo di uno o più dei predetti Paesi o Territori;
c) in relazione a qualsiasi transazione giudiziale o stragiudiziale pattuita o perfezionata prima di qualsiasi azione legale intentata da o a beneficio di soggetti o entità che abbiano la propria sede o residenza in uno o più dei Paesi o Territori elencati in calce. Il termine "entità" comprende qualsiasi società capogruppo, partecipata o collegata, posseduta o controllata dal governo di uno o più dei predetti Paesi o Territori, nonché persone fisiche o giuridiche che abbiano la propria sede o residenza in uno o più dei predetti Paesi o Territori.
La presente pattuizione prevale su qualsiasi clausola non compatibile con la stessa eventualmente prevista nelle Condizioni di Assicurazione.

Paesi/Territori non compresi nell'oggetto del rischio assicurato ai sensi della presente clausola:
CUBA, RUSSIA, VENEZUELA, IRAN, SIRIA, LIBIA, COREA DEL NORD, BIELORUSSIA, AFGHANISTAN, MYANMAR, CRIMEA E REGIONI POPOLARI DI DONECK E DI LUGANSK

DICHIARAZIONI DELLE PARTI

Le Parti prendono atto che la presente polizza si compone di n. 28 pagine numerate da 1 a 28.

L'Assicuratore

GENERALI ITALIA S.p.A.

Il Contraente

_____

_____ **li** ___/___/_____

Clausole da approvare specificatamente

In base all'art. 1341 del Codice civile, dichiaro di approvare specificatamente i seguenti articoli delle Condizioni di Assicurazione:
Art. 16 - Regolazione del Premio
Art. 21 - Altre Assicurazioni – Secondo rischio
Art. 25 - Azione diretta del danneggiato

Il Contraente

_____

_____ **li** ___/___/_____

ATTIVA MULTIRAMO

Polizza n. 450316438 emessa il 23/10/2025
Versione n. 1
Codice Cliente: 29007361

Agenzia Generale di VENEZIA SAN MARCO
Agenzia (696)
SESTIERE SAN MARCO,, 30124, VENEZIA, VE
agenzia.veneziasanmarco.it@generali.com
veneziasanmarco@pec.agenzie.generali.com
tel. 0412715311

Contraente

SANA SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE
Partita IVA: **08805500967**
Indirizzo di recapito: **V. VITTOR PISANI 14, 20124, MILANO (MI)**

La soluzione Assicurativa

La valuta base della polizza è **Euro**

	Premio rata di perfezionamento	Di cui imposte	Premi rate successive	Di cui imposte
RESPONSABILITA' CIVILE E/O TUTELA LEGALE				
Responsabilità Civile verso terzi e/o prestatori di lavoro e/o Prodotti - Premio Regolabile	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]

[redacted] ***a semestre***
[redacted] ***all'anno***

La validità dell'assicurazione

Decorre dalle ore 24 del **30/09/2025** e scade alle ore 24 del **30/09/2027**

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

Prossimo pagamento (successivo al premio di perfezionamento): **30/03/2026**
Regolazione Premio: SI come specificato ne "La Soluzione Assicurativa" sopra riportata.

Dichiarazioni contrattuali

Clausola broker

Agli effetti delle Condizioni di Assicurazione, il Contraente dichiara di aver affidato la gestione del presente contratto alla Spettabile MARSH S. P. A. (in seguito per brevità Broker) con Iscrizione al Registro Unico Intermediari di assicurazione (RUI) al n. B000055861: di conseguenza tutte le comunicazioni ed adempimenti ai il Contraente è contrattualmente tenuto saranno svolti per conto del Contraente dal Broker, il quale tratterà con Generali Italia, così come ogni comunicazione fatta dal Broker a Generali Italia, nel nome e per conto del Contraente, si intenderà fatta dal Contraente stesso.
Tutte le comunicazioni (fatta eccezione per le disdette ed i recessi dal contratto) saranno inviate da Generali Italia al Broker, nel nome e per conto del Contraente, e si intenderanno fatte al Contraente stesso. Le disdette ed i recessi dal contratto da parte di Generali Italia saranno inviati al Contraente ed al Broker.
Ogni modifica del contratto che richieda una nuova negoziazione scritta impegna Generali Italia dopo la firma del relativo atto da parte del cliente.
Generali Italia inoltre riconosce che il pagamento dei premi sarà fatto per il tramite del Broker, incaricato dell'esecuzione e gestione del contratto, che provvederà al versamento a Generali Italia entro i termini contrattualmente previsti.

MISURE RESTRITTIVE – SANZIONI INTERNAZIONALI

Generali Italia non è obbligata a garantire una copertura assicurativa e non è tenuta a pagare un sinistro o a fornire una prestazione o beneficio in applicazione di questo contratto, se il fatto di garantire la copertura assicurativa, pagare un sinistro o fornire una prestazione o riconoscere un beneficio espone Generali Italia a sanzioni anche finanziarie o commerciali, divieti o restrizioni che derivano da risoluzioni delle Nazioni Unite, da leggi o regolamenti dell'Unione Europea, degli Stati Uniti o dell'Italia. Se nelle "Condizioni di assicurazione" è presente una norma contrattuale difforme, questa disposizione prevale su ogni altra.

CLAUSOLA DI ESCLUSIONE TERRITORIALE

Le garanzie di responsabilità civile non comprendono il rischio e quindi Generali Italia non è tenuta a indennizzare l'Assicurato da alcuna responsabilità:
(i) in relazione a sentenze, lodi, pagamenti, spese legali o transazioni emesse, effettuate o sostenute in caso di azioni legali promosse in un tribunale all'interno di paesi che operano secondo le leggi di uno o più dei Paesi / Territori elencati in calce, o a qualsiasi ordine emesso in qualsiasi parte del mondo per l'esecuzione di tali sentenze, lodi, pagamenti, spese legali o transazioni, in tutto o in parte;
(ii) sostenuta dal governo di uno o più dei Paesi / Territori elencati in calce o che deriva da attività che coinvolgono o avvantaggiano il governo dei predetti Paesi o Territori, o se il pagamento di tale indennizzo da parte dell'Assicuratore avvantaggia il governo di uno o più dei predetti Paesi o Territori;
(iii) in relazione a qualsiasi transazione concordata o sostenuta al di fuori di un tribunale, prima di qualsiasi azione legale, da, o a beneficio di, persone o entità residenti o aventi sede in uno o più dei Paesi / Territori elencati in calce; le entità includono qualsiasi società madre, holding diretta o indiretta posseduta o controllata dal governo di uno o più dei predetti Paesi o Territori, persone o entità che risiedono o che hanno sede in uno o più dei predetti Paesi o Territori.

Questa disposizione prevale su qualsiasi clausola non compatibile con la stessa eventualmente prevista nelle Condizioni di Assicurazione.

Paesi / Territori non compresi nell'oggetto del rischio assicurato ai sensi della presente clausola:

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

Atto dichiarativo

CONDIZIONI PARTICOLARI

1) CONVENZIONE
La presente polizza applicazione opera alle condizioni tutte previste nella Polizza Convenzione Mono Nazionale CONSORZIO ITINERA n. 311 000006306.

2) ATTIVITA'
SERVIZI SOCIO SANITARI ED ASSISTENZIALI

3) FATTURATO PREVENTIVATO
Preventivo annuo fatturato: [redacted]

4) TASSO APPLICATO
2,38 pro mille imponibile

5) CLAUSOLE VESSATORIE
Ai sensi dell'art. 1341 C.C., il sottoscritto dichiara di approvare specificatamente i seguenti articoli delle Condizioni Generali di Assicurazione:
Art. 16 Regolazione del Premio
Art. 21 Altre Assicurazioni Secondo rischio
Art. 25 Azione diretta del danneggiato

Mezzi di pagamento del premio

Il premio può essere pagato con i seguenti mezzi:
- in denaro contante se il premio annuo non è superiore a 750,00 euro;
- tramite POS o, se disponibili, altri mezzi di pagamento elettronico; in questo caso il premio si intende pagato **nel giorno di esecuzione materiale dell'operazione**;

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

Invio dei Reclami

Eventuali reclami sul rapporto contrattuale o sulla gestione dei sinistri devono essere inviati per iscritto a:
Generali Italia S.p.A. – Tutela Cliente - Via Leonida Bissolati, 23 - Roma - CAP 00187 - email: reclami.it@generali.com.
La funzione aziendale incaricata della gestione dei reclami è Tutela Cliente.
Se chi fa reclamo non si ritiene soddisfatto dall'esito o non riceve riscontro entro 45 giorni (ovvero di 60 giorni se il reclamo riguarda il comportamento dell'Agente, inclusi i relativi dipendenti e collaboratori), potrà rivolgersi all'IVASS (Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni) - Servizio Tutela del Consumatore - Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, allegando all'esposto la documentazione relativa al reclamo trattato da Generali Italia. In questi casi e per i reclami che riguardano l'osservanza della normativa di settore che devono essere presentati direttamente all'IVASS, nel reclamo deve essere indicato:
- nome, cognome e domicilio di chi fa reclamo, con eventuale recapito telefonico;
- individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- breve ed esaustiva descrizione del motivo di reclamo;
- copia del reclamo presentato a Generali Italia e dell'eventuale riscontro ricevuto;
- ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

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

Dichiarazioni del Contraente

Con riferimento al presente contratto,

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

- ho ricevuto il documento con l'informativa sul distributore, conforme al modello di cui all'Allegato 3 del regolamento IVASS n. 40/2018;
- ho ricevuto le Condizioni di Assicurazione comprensive delle Definizioni;
- ho ricevuto i seguenti allegati che costituiscono parte integrante della polizza:
  - CONVENZIONE 311-000006306
- ho reso informazioni corrette relativamente alle mie esigenze assicurative;

- ho ricevuto il “Riepilogo della trattativa” che attesta che il contratto è frutto di una trattativa individuale e costruito assieme alla Compagnia e al Suo consulente, sulla base delle interazioni intercorse;
- ho reso nel frontespizio della Polizza le informazioni richieste, anche ai sensi degli articoli 1892-1893 c.c. per la valutazione del rischio;
- il presente contratto non è stato collocato mediante tecniche di comunicazione a distanza.

☑ ***Inoltre dichiaro che:***

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

Poliennalità

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere a conoscenza che il presente contratto è di durata poliennale, ai sensi della Legge n. 99 del 23 luglio 2009, con riduzione del premio di tariffa del 5%; pertanto se il contratto supera i cinque anni è disdettabile trascorso il quinquennio, con effetto per l’annualità successiva.

Tracciabilità

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

Privacy

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

Accettazione

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

Generali Italia S.p.A.

Firma del Contraente

SDG22870MUL450316438

Pagina lasciata intenzionalmente in bianco