



Contratto di assicurazione Responsabilità Civile Rischi diversi

Rami 42, 43, 44, 45, 46, 47 e 49
Ed. Gennaio 2020

Documento redatto secondo le linee guida "Contratti Semplici e Chiari"
del Tavolo tecnico ANIA - Associazioni Consumatori - Associazioni Intermediari

Il presente Set informativo - contenente il DIP, il DIP Aggiuntivo, le Condizioni di assicurazione e il Glossario - deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto. Prima della sottoscrizione leggere attentamente il Set informativo.

www.nobis.it

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale - Via Lanzo 29 10071 Borgaro Torinese (TO)

Direzione Generale - Viale Colleoni 21 20864 Agrate Brianza (MB)

Capitale sociale € 37.890.907,00 i.v.

Impresa autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con Decreto del Ministro dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 20 ottobre 1993 (G.U. 03/11/1993 n. 258) - N° Registro Imprese di TO e Codice Fiscale 01757980923- Partita IVA IT 02230970960 - Iscritta alla Sez. 1 Albo Imprese al n. 1.00115 Capogruppo del Gruppo Nobis, iscritto al n. 052 dell'Albo dei Gruppi Assicurativi.



NOBIS
ASSICURAZIONI

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti

Che tipo di assicurazione è?

È la soluzione assicurativa che ti offre tutela in caso di richiesta per i danni arrecati a terzi durante la tua attività professionale



Che cosa è assicurato?

✓ **Responsabilità Civile verso terzi (R.C.T.)**

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi per:

- morte e lesioni personali;
- distruzione o deterioramento di cose;

in conseguenza di un sinistro verificatosi in relazione ai rischi descritti in polizza

✓ **Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.)**

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

- Ai sensi di legge, per gli infortuni sofferti dai prestatori di lavoro da lui dipendenti o dai lavoratori parasubordinati addetti alle attività per le quali è stata fatta l'assicurazione;

Ai sensi di legge, a titolo di risarcimento di danni cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto, per morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata un'invalideria permanente non inferiore al 6%

✓ **Condizioni integrative e speciali** (integrano la descrizione del rischio per le attività edili e le Condizioni generali di assicurazione) e **Condizioni aggiuntive** (operanti solo se espressamente richiamate in polizza)

E' data facoltà al cliente di personalizzare le suddette garanzie in fase di assunzione del contratto



Che cosa non è assicurato?

Esclusioni principali relative alle garanzie della R.C.T.:

- * Danni che siano conseguenza naturale delle modalità adottate dall'Assicurato nello svolgimento dell'attività garantita, nonché quelli derivanti da violazioni volontarie da parte dell'Assicurato di leggi alle quali egli deve uniformarsi nell'esercizio dell'attività oggetto dell'assicurazione
- * Danni derivanti da obbligazioni di cui l'Assicurato debba rispondere oltre a quanto previsto dalla legge

Esclusioni principali relative alle garanzie della R.C.O.:

- * Danni verificatisi nel caso in cui l'Assicurato non sia in regola con gli obblighi dell'assicurazione di legge
- * L'elenco completo delle esclusioni relative ad ogni singolo settore è riportato nei documenti precontrattuali e contrattuali



Ci sono limiti di copertura?

- ! Nell'ambito dell'RCT, la garanzia per danni a cose è prestata con una franchigia assoluta di euro 100,00 per ciascun sinistro, che rimane a carico dell'Assicurato
- ! Il massimale stabilito in polizza sia per la R.C.T sia per la R.C.O. per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento resta per ogni effetto unico, anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati fra di loro
- ! L'elenco completo delle limitazioni, franchigie, scoperti e massimali relativi a tutte le garanzie coperte è riportato nei documenti precontrattuali e contrattuali



Dove vale la copertura?

La garanzia R.C.T. vale per i sinistri che avvengano nel territorio di tutti i Paesi europei.

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



Che obblighi ho?

Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e il dovere di comunicare, nel corso del contratto, i cambiamenti che comportano un aggravamento del rischio assicurato. Le dichiarazioni false o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono nella valutazione del rischio da parte della Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione.



Quando e come devo pagare?

Il premio può essere corrisposto in rate annuali o con frazionamento semestrale. Il Contraente può utilizzare i seguenti mezzi per il pagamento del premio:

- assegni bancari o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'impresa di assicurazione oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
- ordine di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati nel precedente punto 1;
- denaro contante, con il limite di importo massimo previsto dalle normative vigenti



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Il contratto è stipulato con la formula del tacito rinnovo e ha durata annua. La copertura comincia dalle ore 24 del giorno indicato in Polizza, se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati, altrimenti dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Qualora il contratto sia emesso con durata superiore ad un anno, il Contraente ha facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 60 giorni e con effetto dalla fine dell'annualità nel corso della quale la facoltà di recesso è stata esercitata.



Come posso disdire la polizza?

Puoi impedire il rinnovo automatico della polizza inviando alla Compagnia la richiesta di disdetta mediante lettera raccomandata almeno 60 giorni prima della scadenza annuale.

Assicurazione Responsabilità civile

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni
Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

“Responsabilità civile Rischi Diversi”

Edizione 01/2019

Ramo 42

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto.

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., iscritta alla Sezione 1 dell’Albo delle Imprese IVASS al n. 1.00115 Via Lanzo 29, 10071, Borgaro Torinese (TO); tel. 039. 9890707; www.nobis.it; e-mail: info@nobis.it, PEC: nobisassicurazioni@pec.it.

Per informazioni patrimoniali sulla società consulta la relazione sulla solvibilità disponibile sul sito: <https://www.nobis.it/>

Al contratto si applica la legge italiana



Che cosa è assicurato?

Responsabilità civile	<p>La Società si obbliga a tenere indenne l’Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento di danni involontariamente cagionati a terzi per:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Morte e lesioni personali ✓ Distruzione o deterioramento di cose ✓ Conseguenza di un sinistro verificatosi in relazione ai rischi descritti in Polizza <p>La società si obbliga a tenere indenne l’Assicurato in caso di R.C.O. per danni cagionati ai prestatori di lavoro dell’Assicurato o lavoratori parasubordinati addetti alle attività per le quali l’Assicurazione è prestata che provochino:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Infortuni ✓ Morte e Invalidità permanente non inferiore al 6% causate da lesioni <p>È possibile estendere la presente garanzia attraverso le seguenti Condizioni Integrative per le attività edili:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Danni cagionati ad opere ed installazioni in genere ad esecuzione frazionata ✓ Lavori presso terzi ✓ Lavori di ristrutturazione, sopraelevazione e demolizione effettuati in fabbricati occupati esclusivamente per i locali in cui non si eseguono i lavori ✓ Lavori esclusivi di demolizione e disfacimento <p>È possibile estendere la presente garanzia attraverso le seguenti Condizioni Speciali, che integrano la descrizione del rischio e le Condizioni generali di Assicurazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Proprietà e conduzione di fabbricati nei quali si svolge l’attività ✓ Animali ✓ Distributori di carburante, stazioni di servizio per veicoli a motore, stazioni di lavaggio
------------------------------	---

	<p>automatico, autorimesse, autosili, parcheggi</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Alberghi, pensioni, residences, ostelli, campeggi ✓ Ascensori, montacarichi, montavivande, scale mobili ✓ Istituti di trattamenti estetici, istituti di cultura fisica, massaggiatori, callisti e pedicure ✓ Istituti di educazione e di istruzione, scuole, collegi e convitti, istituti di correzione, colonie, oratori e ricercatori ✓ Associazioni, società e scuole sportive ✓ Stabilimenti balneari ✓ Velocipedi da noleggio ✓ Lavoro presso terzi esclusi lavori edili ✓ Istituti di vigilanza <p>È possibile, altresì, integrare la garanzia tramite le seguenti estensioni, operanti solo se espressamente richiamate in Polizza:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Cessione di lavori in subappalto limitatamente alle imprese edili ✓ Infortuni che provochino morte o lesioni personali gravi o gravissime subiti dai subappaltatori e loro dipendenti ✓ Infortuni subiti dai dipendenti dell'Assicurato non soggetti all'obbligo di assicurazione INAIL ✓ Danni a mezzi sotto carico o scarico ✓ Danni ai veicoli in sosta nell'ambito di esecuzione dei lavori ✓ Danni a condutture ed impianti sotterranei ✓ Danni da cedimento o franamento del terreno ✓ Danni da furto agevolati da impalcature o ponteggi ✓ Responsabilità civile personale dei dipendenti sempreché derivino la morte ovvero lesioni personali gravi o gravissime ✓ R.C. del Committente, per danni provocati da dipendenti in relazione alla guida di veicoli a motore
--	--



Che cosa non è assicurato?

Responsabilità civile	<p>Sono esclusi dalla copertura i danni per la garanzia R.C.T. causati da:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Conseguenze naturali delle modalità adottate dall'Assicurato nello svolgimento dell'attività garantita * Violazioni volontarie da parte dell'Assicurato di leggi alle quali egli deve uniformarsi nell'esercizio dell'attività oggetto dell'assicurazione * Inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo * Interruzione, impoverimento, deviazione di sorgenti e corsi d'acqua * Alterazione o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerali ed in genere di quanto si trovi nel sottosuolo e sia suscettibile di sfruttamento * Interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi * Proprietà o uso di: <ul style="list-style-type: none"> o Veicoli a motore su strada di uso pubblico o su aree ad esse equiparate o Natanti a vela o Aeromobili o Veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norma dalle disposizioni in vigore * Danneggiamento: <ul style="list-style-type: none"> o Alle opere in costruzione e alle cose sulle quali si eseguono i lavori o Alle cose che l'Assicurato detenga o possieda a qualsiasi titolo o Alle cose trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate o Ai mezzi di trasporto sotto carico o scarico, ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione di tali operazioni
------------------------------	--

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Alle cose trovanti nell'ambito di esecuzione dei lavori ○ A condutture ed impianti sotterranei ○ Alle cose dovute ad assestamento, cedimento, franamento, vibrazioni del terreno <p>* Furto a:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Cose di cui l'Assicurato debba rispondere ai sensi di Legge ○ Cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute o possedute <p>* Prodotti e cose dopo la loro messa in circolazione</p> <p>* Opere, installazioni in genere dopo la ultimazione dei lavori</p> <p>* Operazioni di riparazione, manutenzione o posa in opera verificatesi dopo l'esecuzione dei lavori</p> <p>* Proprietà di fabbricati diversi da quelli da quelli ove si svolge attività assicurata</p> <p>* Detenzione o impiego di esplosivi</p> <p>* Trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente ovvero da produzione, detenzione ed uso di sostanze radioattive</p> <p>* Presenza, uso, contaminazione, estrazione, manipolazione, lavorazione, vendita, distribuzione e/o stoccaggio di amianto e/o prodotti contenenti amianto</p> <p>* Contaminazione di sostanze biologiche e/o chimiche e/o nucleari e/o radioattive</p> <p>* Emissioni di onde e campi elettromagnetici</p> <p>* Lavori di straordinaria manutenzione, ampliamento, sopraelevazione o demolizione</p> <p>* Spargimento di acqua derivante da rotture non accidentali di tubature e/o condutture</p> <p>* Umidità, stillicidio ed in genere insalubrità dei locali</p> <p>* Rigurgiti di fogne</p> <p>* Proprietà di parchi ed attrezzature sportive</p> <p>* Mezzi su cui gli animali vengono trasportati</p> <p>* Fenomeni che colpiscono coltivazioni</p> <p>* Contagio</p> <p>* Vizio originario del prodotto di distributori di carburante, stazioni di servizio per veicoli a motore, stazioni di lavaggio automatico, autorimesse, autosili e parcheggi</p> <p>* Insegne e cartelli pubblicitari</p> <p>* Esercizi di teatro, cinematografi, piscine e tribune</p> <p>* Esercizio di attività sportiva in tribune, stadi, arene, ippodromi, velodromi e sferisferi</p> <p>Per la RCT non sono considerati Terzi e sono quindi esclusi dalla copertura assicurativa:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato * Parenti o affini se conviventi dell'Assicurato * Il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata e l'amministratore quando l'Assicurato non sia una persona fisica * Le persone che, essendo in rapporto di dipendenza con l'Assicurato, subiscano il danno in occasione di lavoro o servizio * I subappaltatori ed i loro dipendenti, tutti coloro che subiscano il danno in conseguenza della loro partecipazione manuale alle attività cui si riferisce l'assicurazione * Associati, ammessi e non, gli allievi e coloro che partecipano alle attività sportive tra di loro * Rischi negli stabilimenti balneari relativi all'esercizio di palestre, campi sportivi, ristoranti, sale da ballo, parcheggi. Imbarcazioni o natanti dati a noleggio * Attività venatoria, coltivazioni e dall'esistenza di dighe <p>Sono esclusi dalla garanzia R.C.O.:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Malattie professionali * Sinistri derivanti da detenzione o impiego di esplosivi * Sinistri derivanti da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente ovvero da produzione, detenzione ed uso di sostanze radioattive * Presenza, uso, contaminazione, estrazione, manipolazione, lavorazione, vendita,
--	---

	distribuzione e/o stoccaggio di amianto e/o prodotti contenenti amianto ✖ Contaminazione di sostanze biologiche e/o chimiche e/o nucleari e/o radioattive ✖ Emissione di onde e campi elettromagnetici
--	--



Ci sono limitazioni alla copertura?

Periodi di carenza, limitazioni, esclusioni e rivalse del Settore Responsabilità civile	<p>Per le garanzie non riportate nel presente elenco, la copertura si intende operante senza limitazione alcuna, per la somma massima prevista sul Frontespizio di Polizza.</p> <p>Di seguito sono riportati i limiti di indennizzo per le garanzie prestate:</p> <ul style="list-style-type: none"> ! Danni a cose per R.C.T. – franchigia assoluta pari a 100€ a carico dell'Assicurato ! Lavori presso terzi – massimale di 30.000€ per ciascun periodo assicurativo con franchigia assoluta pari a 500€ per ogni sinistro a carico dell'Assicurato con esclusione lavori di ristrutturazione, sopraelevazione e demolizione effettuati in fabbricati occupati. Con l'esclusione dei lavori edili la franchigia assoluta viene applicata in misura pari a 250€ per ogni sinistro ! Lavori di ristrutturazione, sopraelevazione e demolizione effettuati in fabbricati occupati – massimale di 30.000€ per ciascun periodo assicurativo con franchigia assoluta pari a 500€ per ogni sinistro a carico dell'Assicurato ! Lavori esclusivi di demolizione e disfacimento – scoperto del 20% per ogni sinistro con il minimo di 250€ per ogni danneggiato ! Proprietà e conduzione di fabbricati nei quali si svolge l'attività – franchigia pari a 150€ per ciascun sinistro a carico dell'Assicurato ! Animali – franchigia pari a 100€ per ciascun sinistro a carico dell'Assicurato limitatamente ai cani ! Distributori di carburante, stazioni di servizio per veicoli a motore, stazioni di lavaggio automatico, autorimesse, autosili, parcheggi – franchigia pari a 100€ per ogni sinistro a carico dell'Assicurato ! Alberghi, pensioni, residences, ostelli, campeggi – la garanzia è valida entro i 365 giorni dalla consegna dei prodotti somministrati o venduti ! Velocipedi da noleggio – franchigia assoluta pari a 100€ per sinistro a carico dell'Assicurato ! Danni a mezzi sotto carico o scarico – franchigia assoluta pari a 150€ per ogni sinistro a carico dell'Assicurato ! Danni a veicoli in sosta nell'ambito di esecuzione dei lavori – franchigia assoluta pari a 150€ per ogni veicolo a carico dell'Assicurato ! Danni a condutture ed impianti sotterranei – massimale di 16.000€ per ciascun periodo assicurativo con franchigia assoluta pari a 500€ per ogni sinistro a carico dell'Assicurato ! Danni di interruzioni o sospensioni di attività – massimale di 25.000€ per periodo assicurativo con scoperto del 10% per ogni sinistro e minimo assoluto di 1.500€ ! Danni ai fabbricati da cedimento o franamento del terreno – massimale di 30.000€ per sinistro con uno scoperto del 10% e minimo di 2.500€ per ogni sinistro ! Danni a cose diversi da fabbricati da cedimento o franamento del terreno – franchigia assoluta pari a 250€ per ogni sinistro a carico dell'Assicurato ! Danni da furto agevolati da impalcature o ponteggi – massimale di 3.000€ per sinistro con uno scoperto del 10% e minimo assoluto di 250€ per ogni danneggiato ! R.C. del Committente, per danni provocati da dipendenti in relazione alla guida di veicoli a motore – franchigia assoluta pari a 250€ a carico dell'Assicurato
--	--



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'Impresa?

Dichiarazioni inesatte o reticenti	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP
---	--



Quando e come devo pagare?

Premio	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP
Rimborso	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP
Sospensione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP



Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP
Risoluzione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto Responsabilità Civile Rischi diversi è rivolto a persone fisiche e giuridiche, che intendono assicurarsi contro danni provocati nel corso degli eventi descritti in Polizza e con esigenze di protezione del patrimonio



Quali costi devo sostenere?

- **Costi di intermediazione:** l'Intermediario percepisce una commissione media pari al 21%, calcolata sul premio annuo di polizza comprensivo di imposte

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO?

Denuncia di sinistro per il Settore Responsabilità civile	In caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro 3 giorni da quando ne ha avuto conoscenza (Art. 1913 del Codice Civile). Devono inoltre far seguito, nel più breve tempo possibile, le ulteriori indicazioni sulle modalità di accadimento del sinistro di cui l'Assicurato sia venuto a conoscenza, nonché i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro e successivamente a lui pervenuti. Se l'Assicurato omette o ritarda la presentazione della denuncia di sinistro, la Società ha diritto di rifiutare o ridurre il pagamento del danno in ragione del pregiudizio sofferto (Art. 1915 del Codice Civile).
Prescrizione	Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno, dalle singole scadenze, mentre gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono entro due anni, dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'Art. 2952 del Codice Civile e successive modifiche

COME PRESENTARE RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati dal Cliente all'Ufficio Reclami di Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., Viale Gian Bartolomeo Colleoni, 21 – 20864 – Agrate Brianza – MB – fax 039/6890.432 – reclami@nobis.it . Risposta entro 45 giorni.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it Le imprese con sede legale in altro Stato membro riportano le informazioni di cui sopra indicando l'Autorità di vigilanza del Paese d'origine competente e le modalità di presentazione dei reclami alla stessa.
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, in alcuni casi necessario, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n. 98). Tale procedura è obbligatoria per le controversie in materia di contratto di assicurazione e rappresenta una condizione di procedibilità dell'eventuale azione giudiziaria.
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<ul style="list-style-type: none">▪ Arbitrato e Perizia Contrattuale: tali procedure sono facoltative, per controversie relative alla determinazione del valore del danno o alle conseguenze di natura medica di un sinistro, che verranno devolute ai consulenti tecnici nominati da ciascuna delle Parti.▪ Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET DISPOSITIVA RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

Indice

Condizioni di assicurazione

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE	1
 Che cosa è assicurato?	1
GARANZIE BASE	1
Settore Responsabilità Civile	1
Art. 1 – Cosa comprende l'Assicurazione per la Responsabilità Civile verso terzi (R.C.T.)	1
Art. 2 – Cosa comprende l'Assicurazione per la Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.)	3
GARANZIE OPZIONALI	3
Settore Responsabilità Civile	3
Art. 3 – Garanzie Aggiuntive per la Responsabilità Civile verso terzi (R.C.T.)	3
Art. 4 – Garanzie Aggiuntive per la Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.)	4
 Che cosa non è assicurato?	4
Settore Responsabilità Civile	4
Art. 5 – Cosa non comprende l'assicurazione per la Responsabilità Civile verso terzi (R.C.T.)	4
Art. 6 – Persone non considerate terzi	5
Art. 7 – Cosa non comprende l'assicurazione per la Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.)	5
 Ci sono limiti di copertura?	5
Art. 8 – Limite di indennizzo	5
Art. 9 – Riepilogo franchigie, scoperti e limiti di indennizzo	5
Art. 10 – Pluralità di Assicurati	5
 Dove vale la copertura?	5
Art. 11 – Estensione territoriale ai fini della garanzia R.C.T.	5
Art. 12 – Estensione territoriale ai fini della garanzia R.C.O.	6
 Quando comincia la copertura e quando finisce?	6
Art. 13 – Decorrenza della garanzia	6
Art. 14 – Termine, rinnovo, disdetta e recesso in caso di sinistro	6
COSA FARE IN CASO DI SINISTRO	6
Norme applicate in caso di sinistro	6
Art. 15 – Obblighi del Contraente/Assicurato in caso di sinistro	6
Art. 16 – Gestione delle vertenze - Spese di resistenza	6
Art. 17 – Procedura per la valutazione del danno	6
COSA FARE PER ATTIVARE LA COPERTURA	6
 Quando e come devo pagare?	6
Art. 18 – Regolazione del premio	6
Art. 19 – Pagamento del premio	7
NORME CHE REGOLANO IL RECESSO	7
 Come posso disdire la polizza?	7
Art. 20 – Termine, rinnovo, disdetta e recesso in caso di sinistro	7
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE	7
Art. 21 – Modifiche dell'assicurazione	7
Art. 22 – Aggravamento del rischio	7
Art. 23 – Diminuzione del rischio	8
Art. 24 – Oneri fiscali	8
Art. 25 – Foro competente	8
Art. 26 – Rinvio alle norme di Legge	8
Art. 27 – Altre assicurazioni	8
COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	8
NORME LEGISLATIVE RICHIAMATE NEL CONTRATTO	9

Glossario

Condizioni di assicurazione

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

Le esclusioni riferite alla specifica fattispecie di una determinata garanzia vengono **in questo modo evidenziate e sottolineate** e sono da leggere con particolare attenzione.

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE



Che cosa è assicurato?

GARANZIE BASE

Settore Responsabilità Civile

Art. 1 – Cosa comprende l'Assicurazione per la Responsabilità Civile verso terzi (R.C.T.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi per:

- morte e lesioni personali;
- distruzione o deterioramento di cose;

in conseguenza di un sinistro verificatosi in relazione ai rischi descritti in polizza. **La garanzia per danni a cose è prestata con una franchigia di euro 100,00 per ciascun sinistro, che rimane a carico dell'Assicurato.**

Le seguenti garanzie integrano la descrizione del rischio per le ATTIVITÀ EDILI e le Condizioni generali di Assicurazione.

1) Danni cagionati da opere ed installazioni in genere ad esecuzione frazionata

Per le opere che richiedono spostamenti successivi dei lavori e comunque ad esecuzione frazionata con risultati parzialmente individuabili si terrà conto, anziché del compimento dell'intera opera, del compimento di ogni singola parte, ciascuna delle quali si considererà compiuta dopo la ultimazione dei lavori che la riguardano; ciò premesso la garanzia vale per i danni cagionati a terzi per morte, lesioni personali e distribuzione o deterioramento di cose che si fossero verificati anche dopo la ultimazione dei lavori della singola parte di opera ma **comunque non oltre 30 giorni da che la singola porzione stessa sia stata resa accessibile all'uso ed aperta al pubblico.**

2) Lavori presso terzi (esclusi quelli di cui alla Garanzia 3 seguente)

A parziale deroga dell'Art 5 lett. D5 e F3 delle condizioni generali, la garanzia è estesa ai danni:

- a) a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute;
- b) alle cose trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori stessi, che, per volume o peso, non possono essere rimosse.

Queste estensioni di garanzia sono prestate con l'applicazione di una franchigia assoluta di euro 250,00 per ogni sinistro, nel limite del massimale per danni a cose e comunque con il massimo di euro 30.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel corso di uno stesso periodo assicurativo.

3) Lavori esclusivi di demolizione e disfaccimento

L'assicurazione per i danni alle cose di terzi, è prestata con uno **scoperto del 20% per ogni sinistro, con il minimo di euro 250,00 per ogni danneggiato.**

Le seguenti garanzie speciali integrano la descrizione del rischio e le Condizioni generali di assicurazione.

1) Proprietà e conduzione di fabbricati nei quali si svolge l'attività

Relativamente alla proprietà e conduzione dei fabbricati nei quali si svolge l'attività assicurata, l'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante dalla proprietà di antenne radiotelevisive e delle aree di pertinenza del fabbricato, anche se tenute a giardino.

Limitatamente ai danni derivanti da spargimento di acqua conseguente a rotture accidentali di tubature e/o condutture, la garanzia è prestata con l'applicazione di una franchigia assoluta di euro 150,00 per ciascun sinistro. L'assicurazione non comprende la responsabilità per i danni derivanti da:

- **lavori edili rientranti nel campo di applicazione del D. Lgs. n. 494/96; lavori di straordinaria manutenzione, ampliamento, sopraelevazione o demolizione;**
- **spargimento di acqua derivante da rotture non accidentali di tubature e/o condutture;**
- **umidità, stitilicidio ed in genere insalubrità dei locali;**
- **rigurgiti di fogne;**
- **proprietà di parchi ed attrezzature sportive e per giochi.**

2) Animali

L'assicurazione comprende i rischi inerenti al trasferimento di animali.

Sono esclusi i danni:

- ai mezzi su cui gli animali vengono trasportati;
- alle coltivazioni;
- da contagio;
- alle persone che cavalcano gli animali o li conducono.

Limitatamente ai cani la garanzia è prestata con applicazione di una franchigia assoluta di euro 100,00 per ciascun sinistro.

3) Distributori di carburante - Stazioni di servizio per veicoli a motore - Stazioni di lavaggio automatico - Autorimesse - Autosili - Parcheggi

L'assicurazione è prestata anche in relazione alla proprietà di impianti, attrezzature e manufatti occorrenti per lo svolgimento dell'attività descritta in polizza.

A) A parziale deroga dell'Art. 5 lett. D 1) e 2) delle Condizioni generali di assicurazione, l'assicurazione comprende la responsabilità per i danni ai veicoli in consegna o custodia, ovvero sotto rifornimento, o sottoposti a lavori di manutenzione, riparazione o lavaggio, **purché detti danni si verifichino nel luogo dove si eserciti l'attività assicurata, e non siano diretta conseguenza dei lavori di riparazione e di manutenzione meccanica.**

B) A parziale deroga dell'Art. 5 lett. H1, l'assicurazione comprende la responsabilità per i danni causati dal carburante venduto, restando esclusi quelli dovuti a vizio originario del prodotto.

Le garanzie A) e B) vengono prestate con l'applicazione di una franchigia assoluta di euro 100,00 per ogni sinistro. Restano comunque esclusi i danni conseguenti a furto o incendio.

4) Alberghi - Pensioni - Residences - Ostelli - Campeggi

L'assicurazione comprende i rischi derivanti dall'esistenza dei servizi di parrucchiere, saloni di bellezza, ristoranti, bar, spacci e negozi, piscine, lavanderie, autorimesse, parcheggi. A parziale deroga dell'Art. 5 lett. H 1), l'assicurazione comprende la responsabilità per i danni cagionati, **entro 365 giorni dalla consegna e comunque durante il periodo di validità dell'assicurazione, dai prodotti somministrati o venduti, esclusi quelli dovuti a difetto originario dei prodotti stessi.** Fermo quanto precede, per i generi alimentari di produzione propria somministrati o venduti nello stesso esercizio, l'assicurazione comprende i danni dovuti a difetto originario del prodotto. Qualora non sia diversamente pattuito nella descrizione del rischio, **l'assicurazione non comprende i rischi derivanti dall'esistenza di stabilimenti balneari, stabilimenti di cure termali, servizi di idroterapia e fangoterapia, impianti sportivi, discoteche e night clubs.**

5) Ascensori - Montacarichi - Montavivande

- Scalemobili

Quando l'assicurazione riguarda la proprietà degli **impianti la garanzia vale solo se essi sono stati collaudati o se sia stata fatta regolare richiesta di collaudo.** Per gli impianti installati in fabbricato in condominio, sono considerati terzi anche i singoli condòmini.

6) Istituti di trattamenti estetici - Istituti di cultura fisica - Massaggiatori - Callisti e pedicure

L'efficacia è subordinata al possesso, da parte del titolare e delle persone adatte all'esercizio, dei requisiti richiesti dalla legge per l'attività da essi svolta.

7) Istituti di educazione e di istruzione, scuole, collegi e convitti - Istituti di correzione - Colonie - Oratori e ricreatori

L'assicurazione comprende:

- A) la responsabilità civile personale degli insegnanti e degli addetti all'Istituto nell'esercizio dell'attività svolta per conto del medesimo e pertanto la Società non agirà in rivalsa nei loro confronti;
- B) la responsabilità civile dell'Assicurato derivante dall'esercizio di bar, mensa e servizio di refrazione se gestiti direttamente. Qualora tali servizi fossero gestiti da terzi la garanzia opera per la responsabilità imputabile all'Assicurato nella qualità di committente.

L'assicurazione non comprende i rischi relativi all'esercizio di teatri cinematografici, piscine e tribune.

8) Associazioni, società e scuole sportive

L'assicurazione vale per la responsabilità civile dell'Assicurato, degli associati o degli allievi per danni cagionati a terzi.

Gli associati, gli allievi e coloro che partecipano alle attività sportive non sono considerati terzi tra di loro.

L'assicurazione comprende la responsabilità civile dell'Assicurato derivante dall'esercizio di bar. L'assicurazione comprende anche i rischi derivanti dalla proprietà o esercizio di attrezzature, impianti e materiale necessario per lo svolgimento della disciplina sportiva **esclusi tribune, stadi, arene, ippodromi, velodromi, sferisteri.** **L'assicurazione non vale nel caso in cui siano ammessi a prendere parte alle discipline sportive persone non associate.** **L'efficacia dell'assicurazione è subordinata:**

- al possesso, da parte degli istruttori dipendenti dell'Assicurato, dei requisiti richiesti dalla legge per l'attività da essi svolta;
- al possesso dei requisiti fisici, da parte degli associati e degli allievi comprovati da apposita certificazione medica ove richiesta.

9) Stabilimenti balneari

L'assicurazione è efficace a condizione che l'esercizio dell'attività sia stato autorizzato dalle competenti autorità. L'assicurazione comprende i rischi relativi al servizio bar. **L'assicurazione non comprende i rischi relativi all'esercizio di palestre, campi sportivi, ristoranti, sale da ballo, parcheggi, nonché i danni provocati da imbarcazioni o natanti dati a noleggio.**

10) Velocipedi da noleggio

L'assicurazione è prestata con una franchigia assoluta di euro 100,00 per sinistro. L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile del conducente del velocipede noleggiato.

11) Lavori presso terzi (esclusi lavori edili)

A parziale deroga dell'Art. 5 lettera D5) e F3) delle Condizioni generali di assicurazione, l'assicurazione è estesa ai danni:

- a) a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute;
- b) alle cose trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori stessi, che, per volume o peso, non possono essere rimosse.

Queste estensioni di garanzia sono prestate con l'applicazione di una franchigia assoluta di euro 250,00 per ogni sinistro, nel limite massimale per danni a cose e comunque con il massimo di euro 30.000 per uno o più sinistri verificatisi nel corso di uno stesso periodo assicurativo.

12) Istituto di vigilanza

L'assicurazione comprende l'impiego, per servizio, di armi da fuoco, di cani e di velocipedi senza motore. **È esclusa la responsabilità contrattuale e le perdite patrimoniali conseguenti.**

Art. 2 – Cosa comprende l'Assicurazione per la Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.)

La Società 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 successive modifiche nonché del D. Lgs. 23/2/2000 n. 38, per gli infortuni sofferti dai prestatori di lavoro da lui dipendenti o dai lavoratori parasubordinati addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione;
- ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e D. Lgs. 23/2/2000 n. 38, cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto a) per morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata un'invalidità permanente non inferiore al 6% calcolato sulla base delle tabelle di cui agli allegati al D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124.

La garanzia R.C.O. è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi dell'assicurazione di legge. La garanzia R.C.O. vale anche per azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'Art. 14 della legge 12 giugno 1984 n. 222. Limitatamente alla rivalsa INAIL, i titolari, i Soci ed i familiari coadiuvanti sono equiparati ai dipendenti.

GARANZIE OPZIONALI

Estensioni di garanzia operanti se espressamente richiamate in Polizza e corrisposto il relativo premio ove previsto

Settore Responsabilità Civile

Art. 3 – Garanzie Aggiuntive per la Responsabilità Civile verso terzi (R.C.T.)

A) Cessione di lavori in subappalto (limitatamente alle imprese edili)

- Responsabilità dell'Assicurato per fatto di subappaltatori - Tassazione sulle retribuzioni.
Premesso che l'Assicurato subappalta parte dei lavori – in misura non superiore alla percentuale, indicata in polizza, del valore globale di ogni singola opera od appalto - l'assicurazione vale per la responsabilità che a qualunque titolo ricada sull'Assicurato anche per i danni cagionati a terzi dai subappaltatori mentre eseguono i lavori nei cantieri dell'Assicurato stesso.
- Responsabilità dell'Assicurato e di subappaltatori - Tassazione sul valore.
Premesso che l'Assicurato subappalta parte dei lavori, l'assicurazione vale anche per la responsabilità dei subappaltatori per i danni cagionati a terzi mentre eseguono i lavori nei cantieri dell'Assicurato stesso.

B) Danni a mezzi sotto carico o scarico

A parziale deroga dell'Art. 5 lett. D 4), delle Condizioni generali di assicurazione, la garanzia R.C.T. comprende i danni a mezzi di trasporto sotto carico o scarico ovvero in sosta nell'ambito

di esecuzione delle anzidette operazioni e ivi trovantisi a tal fine. **La garanzia è prestata con una franchigia assoluta di euro 150,00 per ogni sinistro. Relativamente ad unità naviganti a motore e ad imbarcazioni a vela di lunghezza superiore ai 6 metri sono esclusi i danni conseguenti a mancato uso.**

C) Danni ai veicoli in sosta nell'ambito di esecuzione dei lavori

A parziale deroga dell'Art. 5 lett. D5), delle Condizioni generali di assicurazione, la garanzia comprende i danni diretti e materiali ai veicoli di terzi, compresi quelli dei dipendenti, trovantisi in sosta nell'ambito di esecuzione dei lavori. **Tale garanzia è prestata con una franchigia assoluta di euro 150,00 per ogni veicolo sia esso o meno in consegna o custodia dell'Assicurato.**

D) Danni a condutture ed impianti sotterranei

A parziale deroga dell'Art. 5 lett. E1), delle Condizioni generali di assicurazione, la garanzia R.C.T. comprende i danni alle condutture ed agli impianti sotterranei.

La garanzia è prestata con una franchigia assoluta di euro 500,00 per ogni sinistro e fino alla concorrenza, nell'ambito del massimale previsto in polizza per i danni a cose, di un massimo risarcimento di euro 6.000,00 per ciascun periodo assicurativo.

E) Danni da interruzioni o sospensioni di attività

A parziale deroga dell'Art. 5 lett. B4), delle Condizioni generali di assicurazione, la garanzia comprende i danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termine di polizza.

Questa estensione di garanzia è prestata con uno scoperto del 10% per ogni sinistro con il minimo assoluto di euro 1.500,00, nel limite del massimale per danni a cose e comunque con il massimo di euro 25.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel corso di uno stesso periodo assicurativo.

F) Danni da cedimento o franamento del terreno

A parziale deroga dell'Art. 5 lett. E2), delle Condizioni generali di assicurazione, la garanzia R.C.T. comprende, nei limiti sotto precisati, i danni a cose dovuti a cedimento o franamento del terreno, purché non derivanti da lavori che implichino sottratture o altre tecniche sostitutive.

- Per i danni ai fabbricati con uno **scoperto del 10% per ogni sinistro con il minimo assoluto di euro 2.500,00 e fino a concorrenza, nell'ambito del massimale previsto in polizza per i danni a cose, di un massimo risarcimento di euro 30.000,00 per ciascun periodo assicurativo.**
- Per i danni ad altre cose diverse dai fabbricati con una **franchigia assoluta di euro 250,00 per ogni sinistro.**

G) Danni da furto agevolati da impalcature o ponteggi

A parziale deroga dell'Art. 5 lett. F1), delle Condizioni generali di assicurazione, la garanzia R.C.T. vale per danni da furto dei quali l'Assicurato debba rispondere ai sensi di legge, cagionati a terzi, ad opera di persone che si siano avvalse, per compiere l'azione delittuosa, di impalcature e ponteggi eretti dall'Assicurato stesso. **La presente garanzia è prestata con uno scoperto del 10% per ogni sinistro con il minimo assoluto di euro 250,00 per ogni danneggiato e fino a concorrenza, nell'ambito del massimale previsto in polizza per i danni a cose, di un massimo risarcimento di euro 3.000,00 per ciascun periodo assicurativo.**

H) Responsabilità civile personale dei dipendenti

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile personale dei dipendenti (compresi dirigenti e quadri) dell'Assicurato, per danni involontariamente cagionati a terzi, escluso l'Assicurato stesso, nello svolgimento delle loro mansioni. Agli effetti della garanzia sono considerati terzi anche i dipendenti dell'Assicurato, sempreché dall'evento derivino la morte ovvero lesioni personali gravi o gravissime, così come definite dal Codice Penale.

I) R.C. del Committente, per danni provocati da dipendenti in relazione alla guida di veicoli a motore

L'assicurazione è prestata per la responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi dell'Art. 2049 Codice Civile per danni cagionati a terzi da suoi dipendenti in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli, purché i medesimi non siano di proprietà od in usufrutto dell'Assicurato od allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati. La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate. **Questa specifica estensione di garanzia vale nei limiti territoriali dello Stato Italiano, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino. La garanzia è prestata con una franchigia assoluta di euro 250,00 per ogni sinistro.**

Art. 4 – Garanzie Aggiuntive per la Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.)

Le seguenti garanzie sono operative soltanto se espressamente richiamate in Polizza.

A) Infortuni subiti dai subappaltatori e loro dipendenti

A parziale deroga dell'Art. 6 lett. c), delle Condizioni generali di assicurazione, sono considerati terzi, per gli infortuni subiti in occasione di lavoro (con esclusione delle malattie professionali), i subappaltatori ed i loro dipendenti, sempreché dall'evento derivino la morte o lesioni personali gravi o gravissime, così come definite dal Codice Penale.

B) Infortuni subiti da dipendenti dell'Assicurato non soggetti all'obbligo di assicurazione INAIL

A parziale deroga dell'Art. 6 lett. c), delle Condizioni generali di assicurazione, sono considerati terzi, per gli infortuni subiti in occasione di lavoro o di servizio (con esclusione delle malattie professionali) i dipendenti dell'Assicurato non soggetti all'obbligo di assicurazione ai sensi del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124.

**Che cosa non è assicurato?****Settore Responsabilità Civile****Art. 5 – Cosa non comprende l'assicurazione per la Responsabilità Civile verso terzi (R.C.T.)**

La garanzia R.C.T. non comprende la responsabilità per i danni:

A. 1) che siano conseguenza naturale delle modalità adottate dall'Assicurato nello svolgimento dell'attività garantita, nonché quelli derivanti da violazioni volontarie da parte dell'Assicurato di leggi alle quali egli deve uniformarsi nell'esercizio dell'attività oggetto dell'assicurazione;

2) derivanti da obbligazioni di cui l'Assicurato debba rispondere oltre a quanto previsto dalla legge;

B. conseguenti a:

- 1) inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo;**
- 2) interruzione, impoverimento, deviazione di sorgenti e corsi d'acqua;**
- 3) alterazione o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovati nel sottosuolo e sia suscettibile di sfruttamento;**
- 4) interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi;**

C. da proprietà o uso di:

- 1) veicoli a motore su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate;**
- 2) natanti a vela di lunghezza superiore a metri sei e di unità naviganti a motore;**
- 3) aeromobili;**
- 4) veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore;**

D. 1) alle opere in costruzione e alle cose sulle quali si eseguono i lavori;

- 2) alle cose che l'Assicurato detenga o possieda a qualsiasi titolo;**
- 3) alle cose trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate;**
- 4) ai mezzi di trasporto sotto carico o scarico, ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione di tali operazioni;**
- 5) alle cose trovanti nell'ambito di esecuzione dei lavori;**

E. 1) a condutture ed impianti sotterranei;

- 2) a cose dovute ad assestamento, cedimento, franamento, vibrazioni del terreno;**

F. 1) da furto;

- 2) a cose di cui l'Assicurato debba rispondere ai sensi degli Artt. 1783 - 1784 - 1785 bis - 1786 del Codice Civile;**
- 3) a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute o possedute;**

G. provocati da soggetti diversi dai dipendenti dell'Assicurato;**H. cagionati da:**

- 1) prodotti e cose dopo la loro messa in circolazione;**
- 2) opere, installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori;**
- 3) operazioni di riparazione, manutenzione o posa in opera verificatesi dopo l'esecuzione dei lavori;**

I. derivanti dalla proprietà di fabbricati diversi da quelli ove si svolge l'attività assicurata;**L. derivanti da:**

- 1) detenzione o impiego di esplosivi;**
- 2) trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, macchine acceleratrici) ovvero da produzione, detenzione ed uso di sostanze radioattive;**
- 3) presenza, uso, contaminazione, estrazione, manipolazione, lavorazione, vendita, distribuzione e/o stoccaggio di amianto e/o prodotti contenenti amianto;**
- 4) contaminazione di sostanze biologiche e/o chimiche e/o nucleari e/o radioattive;**
- 5) emissione di onde e campi elettromagnetici.**

Le garanzie integrative non comprendono

- 1) Lavori di ristrutturazione, sopraelevazione e demolizione effettuati in fabbricati occupati
L'assicurazione non comprende i danni trovatisi nei locali nei quali si eseguono i lavori Per i danni alle cose trovatisi in altri locali dello stesso fabbricato l'assicurazione è prestata con una franchigia assoluta di euro 500,00 per ogni sinistro, nel limite del massimale per danni o cose e comunque con il massimo di euro 30.000,00 per ciascun periodo assicurativo.
- 2) Insegne e cartelli pubblicitari
L'assicurazione non comprende i danni alle opere ed alle cose sulle quali sono applicate insegne e cartelli.
- 3) Riserve di caccia - Riserve di pesca
L'assicurazione non comprende i danni provocati durante lo svolgimento dell'attività venatoria. Sono esclusi dall'assicurazione i danni alle coltivazioni, nonché i rischi relativi all'esistenza di dighe.

Art. 6 – Persone non considerate terzi

Non sono considerati terzi ai fini della garanzia R.C.T.:

- a) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente
- b) quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lettera a);
- c) le persone che essendo in rapporto di dipendenza con l'Assicurato subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio; i subappaltatori ed i loro dipendenti, tutti coloro che subiscano il danno in conseguenza della loro partecipazione manuale alle attività cui si riferisce l'assicurazione.

Art. 7 – Cosa non comprende l'assicurazione per la Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.)

La garanzia R.C.O. non comprende la responsabilità civile dell'Assicurato per:

- 1) le malattie professionali;
- 2) i sinistri derivanti da detenzione o impiego di esplosivi;
- 3) i sinistri derivanti da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleari, macchine acceleratrici) ovvero da produzione, detenzione ed uso di sostanze radioattive;
- 4) presenza, uso, contaminazione, estrazione, manipolazione, lavorazione, vendita, distribuzione e/o stoccaggio di amianto e/o prodotti contenenti amianto;
- 5) contaminazione di sostanze biologiche e/o chimiche e/o nucleari e/o radioattive;
- 6) emissione di onde e campi elettromagnetici.



Ci sono limiti di copertura?

Art. 8 – Limite di indennizzo

Premesso che i massimali indicati in polizza rappresentano il massimo esborso della Società per ogni sinistro cui si riferisce la domanda di risarcimento, resta convenuto che in nessun caso la Società risponderà per somme superiori a detti massimali per più sinistri verificatisi in uno stesso periodo di assicurazione.

Art. 9 – Riepilogo franchigie, scoperti e limiti di indennizzo

Garanzia	Franchigia	Limite di indennizzo per sinistro e anno assicurativo
Danni a cose per R.C.T. (Art. 1)	100€	-
Lavori presso terzi (Art. 1, punto 2)	500€	Massimale di 30.000€
Lavori esclusivi di demolizione e disfacimento (Art. 1, punto 3)	-	Scoperto del 20% per ogni sinistro, con il minimo di euro 250,00 € per ogni danneggiato
Garanzia integrativa proprietà e conduzione di fabbricati nei quali si svolge l'attività (Art. 1, punto 1)	150€	-
Garanzia integrativa animali (Art. 1, punto 2)	100€	-
Garanzia integrativa distributore carburante (Art. 1, punto 3)	100€	-
Garanzia integrativa velocipedi da noleggio (Art. 1, punto 10)	100€	-
Garanzia integrativa lavori presso terzi (Art. 1, punto 11)	250€	Massimale di 30.000€
Danni a mezzo sotto carico o scarico (Art. 3, lettera B)	150€	-
Danni a veicoli in sosta nell'ambito di esecuzione dei lavori (Art. 3, lettera C)	150€	-
Danni a condutture ed impianti sotterranei (Art. 3, lettera D)	500€	Massimale di 6.000€
Danni da interruzione o sospensione di attività (Art. 3, lettera E)	-	Massimale di 25.000€, scoperto del 10% e minimo assoluto di 1.500€
Danni da cedimento o franamento del terreno (Art. 3, lettera F)	250€	Massimale di 30.000€, scoperto del 10% e minimo assoluto di 250€
Danni da furto agevolati da impalcature o ponteggi (Art. 3 lettera G)	-	Massimale di 3.000€, scoperto del 10% e minimo assoluto di 250€
R.C. del Committente, per danni provocati da dipendenti in relazione alla guida di veicoli a motore (Art. 3 lettera I)	250€	-

Art. 10 – Pluralità di Assicurati

Il massimale stabilito in polizza sia per la R.C.T. sia per la R.C.O. per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento resta per ogni effetto unico, anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati fra di loro.



Dove vale la copertura?

Art. 11 – Estensione territoriale ai fini della garanzia R.C.T.

La garanzia R.C.T. vale per i sinistri che avvengano nel territorio di tutti i Paesi europei.

Art. 12 – Estensione territoriale ai fini della garanzia R.C.O.

La garanzia R.C.T. vale per i sinistri che avvengano nel **mondo intero**.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Art. 13 – Decorrenza della garanzia

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza **se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati come regolato nell'Art. 19**; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'Art. 1901 C.C.

Art. 14 – Termine, rinnovo, disdetta e recesso in caso di sinistro

In mancanza di disdetta, **mediante lettera raccomandata spedita almeno 60 giorni prima della scadenza dell'assicurazione, quest'ultima è prorogata per un anno.**

Diversamente, se espressamente richiamato in polizza (durata senza tacito rinnovo), la polizza cesserà alla sua naturale scadenza senza necessità di disdetta.

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, il Contraente/Assicurato o la Società possono recedere dall'assicurazione. La relativa comunicazione deve essere data mediante lettera raccomandata ed ha efficacia dopo 30 giorni dalla data di invio della stessa. In caso di recesso esercitato dalla Società, quest'ultima, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio **netto** relativa al periodo di rischio non corso.

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

Norme applicate in caso di sinistro

Art. 15 – Obblighi del Contraente/Assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso scritto, all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza o alla Società, entro 3 giorni da quando ne ha avuto conoscenza, ai sensi dell'Art. 1913 del Codice Civile. La suddetta denuncia deve contenere la narrazione del fatto, l'indicazione delle conseguenze, il nome ed il domicilio dei danneggiati e dei testimoni, la data, il luogo e le cause del sinistro ed ogni altra notizia utile per la Società. Alla denuncia devono poi far seguito, nel più breve tempo possibile, i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro stesso.

Se l'Assicurato omette o ritarda la presentazione della denuncia di sinistro, la Società ha diritto di rifiutare o ridurre il pagamento del danno in ragione del pregiudizio sofferto, ai sensi dell'Art 1915 del Codice Civile.

Art. 16 – Gestione delle vertenze - Spese di resistenza

La Società assume, fino a quando ne ha interesse, a nome dell'Assicurato, la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze in sede civile, penale ed amministrativa designando, ove occorra, legali o tecnici, ed avvalendosi di tutti i diritti di azione spettanti all'Assicurato stesso. L'Assicurato è tenuto a prestare la propria collaborazione per permettere la gestione delle suddette vertenze a comparire personalmente in giudizio ove procedura lo richieda. La Società ha il diritto di rivalersi sull'Assicurato del pregiudizio derivatole dall'inadempimento di tali obblighi. Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società ed Assicurato in proporzione del rispettivo interesse. La Società non rimborsa le spese incontrate dall'Assicurato per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penale.

Art. 17 – Procedura per la valutazione del danno

L'ammontare del danno è concordato con le seguenti modalità:

- direttamente dalla Società, o da persona da questa incaricata, con il Contraente o persona da lui designata; oppure
- fra due Periti nominati uno dalla Società ed uno dal Contraente con apposito atto unico.

I due Periti devono nominare un terzo quando si verifichi disaccordo fra loro ed anche prima su richiesta di uno di essi. **Il terzo Perito interviene soltanto in caso di disaccordo e le decisioni sui punti controversi sono prese a maggioranza.** Ciascun Perito ha facoltà di farsi assistere e coadiuvare da altre persone, le quali potranno intervenire nelle operazioni peritali, senza però avere alcun voto deliberativo. Se una delle Parti non provvede alla nomina del proprio Perito o se i Periti non si accordano sulla nomina del terzo, tali nomine, anche su istanza di una sola delle Parti, sono demandate al Presidente del Tribunale nella cui giurisdizione il sinistro è avvenuto. **Ciascuna delle Parti sostiene le spese del proprio Perito; quello del terzo Perito sono ripartite a metà.**

COSA FARE PER ATTIVARE LA COPERTURA



Quando e come devo pagare?

Art. 18 – Regolazione del premio

Qualora il premio sia convenuto in tutto o in parte sulla base di elementi variabili, esso viene anticipato in via provvisoria, come risulta nel conteggio contenuto in polizza, e viene regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo, o della minor durata del contratto, a secondo delle variazioni intervenute in tali elementi durante lo stesso periodo.

A tale scopo:

A. Comunicazione dei dati e pagamento della differenza di premio; **entro 60 giorni dalla fine di ogni periodo di assicurazione o della minore durata del contratto l'Assicurato deve fornire per iscritto alla Società, in relazione a quanto previsto dal contratto:**

- **l'ammontare delle retribuzioni lorde imponibili ai fini contributivi corrisposte ai dipendenti iscritti nei libri obbligatori;**
- **il volume di affari (fatturato con esclusione dell'IVA);**
- **gli altri elementi variabili previsti in polizza.**

Le differenze attive e passive risultanti dalla regolazione devono essere pagate entro 15 giorni dalla comunicazione effettuata dalla Società. Resta fermo il premio minimo stabilito in polizza.

B. Inosservanza dell'obbligo di comunicazione dei dati; **nel caso in cui l'Assicurato, nei termini prescritti, non abbia effettuato:**

- **la comunicazione dei dati**
ovvero
- **il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società può fissargli un ulteriore termine non inferiore a 15 giorni per i relativi adempimenti.**

Trascorso infruttuosamente tale periodo, il premio, anticipato in via provvisoria per le rate successive, viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo per il quale non ha avuto luogo la comunicazione dei dati o il pagamento della differenza attiva. In tale eventualità la garanzia resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui l'Assicurato abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare la risoluzione del contratto con lettera raccomandata. **Per i contratti cessati per qualsiasi motivo: nel caso in cui l'Assicurato non adempia gli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società non sarà obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.**

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

C. Rivalutazione del premio anticipato in via provvisoria: se all'atto della regolazione annuale il consuntivo degli elementi variabili di rischio superi il doppio di quanto preso come base per la determinazione del premio dovuto in via anticipata, quest'ultimo viene rettificato, a partire dalla prima scadenza annua successiva alla comunicazione, sulla base di una rivalutazione del preventivo degli elementi variabili, comunque non inferiore al 75% dell'ultimo consuntivo.

D. Verifiche e controlli: la Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali **l'Assicurato è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie** (quali ad esempio il libro paga prescritto dall'Art. 20 del D.P.R. 30/6/1965 n.1124, il registro delle fatture o quello dei corrispettivi).

Art. 19 – Pagamento del premio

Come disposto dall'Art. 13, l'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza **se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati**; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'Art. 1901 del Codice Civile.

Il premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di 365 giorni, cioè di un anno, salvo il caso di contratti di durata inferiore, ed è interamente dovuto anche se ne sia stato concesso il frazionamento in più rate.

Il premio può essere corrisposto in rate annuali o con frazionamento semestrale. Il Contraente può utilizzare i seguenti mezzi per il pagamento del premio:

1. **assegni bancari o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'impresa di assicurazione oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;**
2. **ordine di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati nel precedente punto 1;**
3. **denaro contante, con il limite di importo massimo previsto dalle normative vigenti.**

NORME CHE REGOLANO IL RECESSO



Come posso disdire la polizza?

Art. 20 – Termine, rinnovo, disdetta e recesso in caso di sinistro

In mancanza di disdetta, **mediante lettera raccomandata spedita almeno 60 giorni prima della scadenza dell'assicurazione, quest'ultima è prorogata per un anno.**

Diversamente, se espressamente richiamato in polizza (durata senza tacito rinnovo), la polizza cesserà alla sua naturale scadenza senza necessità di disdetta.

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, il Contraente/Assicurato o la Società possono recedere dall'assicurazione. La relativa comunicazione deve essere data mediante lettera raccomandata ed ha efficacia dopo 30 giorni dalla data di invio della stessa. In caso di recesso esercitato dalla Società, quest'ultima, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio **netto** relativa al periodo di rischio non corso.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 21 – Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 22 - Aggravamento del rischio

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

Art. 23 - Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione dell'Assicurato o del Contraente (Art.1897 del Codice Civile) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 24 – Oneri fiscali

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

Art. 25 – Foro competente

Foro competente è quello del luogo di residenza del Contraente se persona fisica o, in caso di Contraente persona giuridica, quello in cui ha la sede di una delle Parti a scelta della parte attrice.

Art. 26 – Rinvio alle norme di Legge

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di Legge.

Art. 27 – Altre assicurazioni

L'Assicurato o il Contraente deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per il rischio descritto in polizza; in caso di sinistro, l'Assicurato o il Contraente deve darne avviso a tutti gli assicurati indicando a ciascuno il nome degli altri (Art. 1910 del Codice Civile).

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati dal Cliente all'Ufficio Reclami di Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., Viale Gian Bartolomeo Colleoni, 21 – 20864 – Agrate Brianza – MB – fax 039/6890.432 – reclami@nobis.it. Risposta entro 45 giorni.. In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it. Info su: www.ivass.it Le imprese con sede legale in altro Stato membro riportano le informazioni di cui sopra indicando l'Autorità di vigilanza del Paese d'origine competente e le modalità di presentazione dei reclami alla stessa.

NORME LEGISLATIVE RICHIAMATE NEL CONTRATTO

Art. 1783 c.c. Responsabilità per le cose portate in albergo

Gli albergatori sono responsabili di ogni deterioramento, distruzione o sottrazione delle cose portate dal cliente in albergo. Sono considerate cose portate in albergo:

- 1) Le cose che vi si trovano durante il tempo nel quale il cliente dispone dell'alloggio;
- 2) Le cose di cui l'albergatore, un membro della sua famiglia o un suo ausiliario assumono la custodia, fuori dall'albergo, durante il periodo di tempo in cui il cliente dispone dell'alloggio

La responsabilità di cui al presente articolo è limitata al valore di quanto sia deteriorato, distrutto o sottratto, sino all'equivalente di cento volte il prezzo di locazione dell'alloggio per giornata.

Art. 1784 c.c. Responsabilità per le cose consegnate e obblighi dell'albergatore

La responsabilità dell'albergatore è illimitata:

- 1) Quando le cose gli sono state consegnate in custodia;
- 2) Quando ha rifiutato di ricevere in custodia cose che aveva l'obbligo di accettare.

L'albergatore ha l'obbligo di accettare carte-valori, il denaro contante e gli oggetti di valore; egli può rifiutarsi di riceverli soltanto se si tratti di oggetti pericolosi o che, tenuto conto dell'importanza o delle condizioni di gestione dell'albergo, abbiano valore eccessivo o natura ingombrante. L'albergatore può esigere che la cosa consegnatagli sia contenuta in un involucri chiuso o sigillato

Art. 1785 bis c.c. Deposito in albergo

L'albergatore è responsabile, senza che egli possa invocare limite previsto dall'ultimo comma dell'articolo 1783, quando il deterioramento, la distruzione o la sottrazione delle cose portate dal cliente in albergo sono dovuti a colpa sua, dei membri della sua famiglia o dei suoi ausiliari.

Art. 1786 c.c. Stabilimenti e locali assimilati agli alberghi

Le norme di questa sezione si applicano anche agli imprenditori di case di cura, stabilimenti di pubblici spettacoli, stabilimenti balneari, pensioni, trattorie, carrozze letto e simili

Art. 1897 c.c. Diminuzione del rischio

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

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

Art. 1898 c.c. Aggravamento del rischio

Il contraente ha l'obbligo di dare immediato avviso all'assicuratore dei mutamenti che aggravano il rischio in modo tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto dall'assicuratore al momento della conclusione del contratto, l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato.

L'assicuratore può recedere dal contratto, dandone comunicazione per iscritto all'assicurato entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del rischio.

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

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

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

Art. 1901 c.c. Mancato pagamento del premio.

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

Se alle scadenze convenute il contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore ventiquattro del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza.

Nelle ipotesi previste dai due commi precedenti il contratto è risolto di diritto se l'assicuratore, nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti, non agisce per la riscossione; l'assicuratore ha diritto soltanto al pagamento del premio relativo al periodo di assicurazione in corso e al rimborso delle spese. La presente norma non si applica alle assicurazioni sulla vita.

Art. 1910 c.c. Assicurazione presso diversi assicuratori

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

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

Nel caso di sinistro, l'assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori a norma dell'articolo 1913, indicando a ciascuno il nome degli altri. L'assicurato può chiedere a ciascun assicuratore l'indennità dovuta secondo il rispettivo contratto, purché le somme complessivamente rimosse non superino l'ammontare del danno. L'assicuratore che ha pagato ha il diritto di regresso contro gli altri per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti. Se un assicuratore è insolvente la sua quota viene ripartita fra gli altri assicuratori

Art. 1913 c.c. Avviso all'assicuratore in caso di sinistro

L'assicurato deve dare avviso del sinistro all'assicuratore o all'agente autorizzato a concludere il contratto, entro tre giorni di quello in cui il sinistro si è verificato o l'assicurato ne ha avuto conoscenza. Non è necessario l'avviso, se l'assicuratore o l'agente autorizzato alla conclusione del contratto interviene entro il detto termine alle operazioni di salvataggio o di contestazione del sinistro.

Nelle assicurazioni contro la mortalità del bestiame l'avviso, salvo patto contrario, deve essere dato entro ventiquattro ore.

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

L'assicurato che, dolosamente non adempie l'obbligo dell'avviso o del salvataggio perde il diritto all'indennità. Se l'assicurato omette colposamente di adempiere tale obbligo, l'assicuratore ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto.

Art. 2049 c.c. Responsabilità dei padroni e dei committenti

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

Glossario

Ai termini contenuti nelle condizioni di polizza viene attribuito il significato di seguito precisato:

Addetti

Il Titolare, i suoi familiari, i dipendenti stipendiati o salariati, gli apprendisti e chiunque altro, a qualsiasi titolo, presti la sua opera nell'azienda.

Apparecchiature elettroniche per uso ufficio

Macchine ed apparecchiature azionate da correnti deboli quali sistemi per l'elaborazione elettronica dei dati, computers, terminali POS, registratori di cassa, macchine per scrivere, calcolare, fotocopiare ed altre d'ufficio, impianti di allarme, di controllo e video-telefonici poste sottotetto del fabbricato descritto in polizza.

Arredamento domestico

Il complesso mobiliare per l'arredamento dei locali di abitazione, oggetti di vestiario e indumenti in genere, pellicce, provviste di famiglia, elettrodomestici e quant'altro di inerente all'abitazione.

Assicurato

Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

Assicurazione

Il contratto di assicurazione.

Azienda

Complesso di persone e beni, i cui locali sono coperti dalle prestazioni di Assistenza. Questa deve essere:

- situata in Italia, repubblica di San Marino o Città del Vaticano;
- adibita ad esclusivo uso commerciale.

Cassaforte

Qualsiasi contenitore definito dal costruttore cassaforte o armadio corazzato. I contenitori predisposti per essere incassati nel muro lo devono essere fino a filo di battente e devono essere dotati di dispositivo di ancoraggio tale che non sia possibile estrarli senza la demolizione del muro stesso. Il contenitore non murato di peso inferiore a 200 kg deve essere rigidamente ancorato al pavimento o alla parete.

Commercio Ambulante

Attività di vendita di merci al dettaglio e alla somministrazione di alimenti e bevande effettuate sulle aree pubbliche, comprese quelle del demanio marittimo o sulle aree private delle quali il comune abbia la disponibilità, attrezzate o meno, coperte o scoperte. Rientrano nelle aree pubbliche le strade, i canali, le piazze, comprese quelle di proprietà privata gravate da servitù di pubblico passaggio ed ogni altra area qualunque natura destinata ad uso pubblico.

Contenitore antincendio

Mobile a doppia parete in lamiera di acciaio con intercapedine riempita con speciali materiali isolanti, non deteriorabili nel tempo. Esso deve avere una struttura compatta, indeformabile: i perimetri dei battenti e dei cassetti devono presentare un incastro rompifiamma; nel caso di classificatore ogni cassetto deve risultare separato dall'altro da un diaframma di separazione anch'esso in speciale materiale isolante per rendere ciascun cassetto una unità a sé stante. Tutte le chiusure devono essere del tipo a scatto automatico. Ogni contenitore antincendio deve essere corredato di un certificato comprovante le prove di collaudo alle quali è stato sottoposto.

Contenuto

L'insieme dei beni posti nei locali dell'azienda assicurata, anche se di proprietà di terzi, purché pertinenti l'attività dichiarata, e più precisamente:

1) Macchinario, attrezzature ed arredamento

- macchine, impianti ed attrezzi, utensili e relativi ricambi e basamenti, mobili scaffalature, banchi, arredi (inclusi quadri, tappeti e oggetti d'arte, con limite di indennizzo di euro 3.000,00 per singolo oggetto);
- insegne e tende frangisole, sia interne che esterne, purché aderenti al fabbricato;
- macchine d'ufficio elettriche ed elettroniche, registratori di cassa, bilance, strumenti e macchine di sollevamento e trasporto non iscritte al P.R.A.;
- impianti portatili di condizionamento e riscaldamento, armadi di sicurezza e corazzati, casseforti (esclusi i relativi contenuti);
- impianti di prevenzione e di allarme;
- cancelleria, campionari, archivi, registri, documenti e disegni;
- opere di abbellimento o migliorie (rivestimenti, decorazioni, sopralchi, soffittature) apportate dall'Assicurato a sue spese, quando Egli non sia proprietario del fabbricato.

2) Merci

materie prime, ingredienti di lavorazione e prodotti dell'azienda semilavorati e finiti, scorte in genere e materiali di consumo, imballaggi, supporti, scarti e ritagli di lavorazione, il tutto pertinente all'attività dichiarata, comprese imposte di fabbricazione e diritti doganali, ed esclusi, con riferimento alle rispettive "Definizioni" e limitatamente al settore incendio: gli infiammabili, gli esplosivi e le merci speciali. Sono tuttavia tollerate le seguenti quantità:

- 200 kg di infiammabili;
- 100 kg di merci speciali.

Si intendono comprese merci e materie prime di natura diversa rispetto a quelle dichiarate, fino al 10% della somma assicurata per il contenuto, con il massimo di euro 10.000,00. Sono esplicitamente esclusi gli oggetti di metallo prezioso e pietre preziose sciolte o montate o costituenti macchine ed attrezzi o loro parti.

Limitatamente al Settore Incendio, si intendono comprese macchine, attrezzature, arredamento e merci poste all'aperto, purché nello spazio antistante l'azienda assicurata e sempreché la loro collocazione all'esterno sia limitata alle ore di apertura dell'azienda stessa ed è tollerato un aumento temporaneo delle merci pari al 10% per un periodo massimo di 30 giorni.

3) Valori

denaro, carte valori, ticket, buoni pasto, carte parcheggio, biglietti del tram e simili, titoli di credito in genere (per i quali sia ammessa la procedura di ammortamento), fino alla concorrenza del 10% della somma assicurata, con il massimo di euro 1.600,00.

Mobili ed arredamento, macchine per scrivere, per calcolare, per duplicare, per fotocopiare, ed altre d'ufficio, compresi strumenti professionali, macchine ed apparecchiature elettroniche e relativi accessori, sussidi audiovisivi, archivi, documenti, campionario, oggetti di cancelleria, registri, stampati, armadi di sicurezza e corazzati o blocchi di cassette di sicurezza (esclusi i relativi contenuti), impianti di prevenzione e di allarme, e quant'altro di inerente all'attività professionale esercitata contenuto all'interno dell'ufficio assicurato.

Si intendono compresi:

- tappeti, arazzi, quadri, sculture e simili oggetti d'arte (esclusi i preziosi), oggetti e servizi di argenteria, con un limite di indennizzo di euro 5.000,00 per singolo oggetto;
- denaro, fino alla concorrenza del 5% della somma assicurata per il contenuto, con il massimo di euro 600,00;
- titoli di credito e carte valori, fino alla concorrenza del 10% della somma assicurata per il contenuto, con il massimo di euro 3.000,00;
- effetti personali dell'Assicurato e dei suoi dipendenti escluse: pellicce, preziosi, gioielli.

Limitatamente al settore Furto, si intendono esclusi dalla garanzia di oggetti di metallo prezioso e le pietre preziose, sciolti o montati, anche se costituenti campionario.

Contraente

Il soggetto che stipula l'assicurazione e paga il premio.

Cose

Nel Settore "Responsabilità Civile", per "cose" si intendono sia gli oggetti che gli animali.

Cristalli

Le lastre piane o curve, fisse nelle loro installazioni o scorrevoli su guide, di cristallo, mezzo cristallo o vetro, marmi, esistenti nei fabbricati e collocate su vetrine, porte, finestre, tavoli, banchi, mensole e simili; comprese le iscrizioni, le decorazioni e gli specchi ed escluse le lastre aventi particolare valore artistico.

Esplosivi

Le sostanze e i prodotti che, anche in piccole quantità:

- a) a contatto con l'aria o l'acqua, in condizioni normali, danno luogo ad esplosione;
- b) per azione meccanica o termica esplodono; e comunque gli esplosivi considerati dall'Art. 83 dei R.D. n. 35 del 6 maggio 1940 ed elencati nel relativo allegato A.

Esplosione

Sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura o pressione, dovuto a reazione chimica che si autopropaga con elevata velocità.

Estorsione

Costringere qualcuno a fare od omettere qualche cosa, con violenza o minaccia, per procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto, con altrui danno.

Fabbricato

L'intera costruzione edile, ovvero la porzione di essa (compresa, se trattasi di condominio, la quota millesimale delle parti di proprietà comune), costituita dai locali di proprietà in cui viene svolta l'attività dichiarata dall'Assicurato, comprese:

- dipendenze, anche se separate, purché realizzate nel fabbricato di cui fanno parte i locali assicurati o negli spazi adiacenti;
- infissi, impianti fissi, igienici, elettrici, di riscaldamento e di condizionamento d'aria, di segnalazione e comunicazione;
- recinzioni e cancelli, anche automatici;
- ascensori, scale mobili, montacarichi;
- altri impianti od installazioni considerati immobili per natura o destinazione, comprese tinteggiature, affreschi e statue non aventi valore artistico.

Fenomeni elettrici

Sono manifestazioni di fenomeno elettrico:

- corto circuito: contatto accidentale a bassa impedenza tra due porzioni di impianto normalmente funzionanti a potenziale diverso;

- variazione di corrente: scostamento del livello dell'intensità di corrente elettrica dai valori nominali previsti per il corretto funzionamento dell'impianto;
- sovratensioni: improvviso innalzamento del valore della tensione di alimentazione elettrica rispetto ai valori nominali previsti per il corretto funzionamento dell'impianto o immissione nella rete di alimentazione di impulsi unidirezionali di tensione dovuti a cause atmosferiche;
- arco voltaico: scarica elettrica accidentale tra due parti dell'impianto, sostenuta dalla tensione di alimentazione di rete.

Franchigia

La parte del danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.

Furto

Sottrazione della cosa mobile altrui a chi la detiene al fine di trarne ingiusto profitto.

Impianto di allarme

Impianto volumetrico e/o perimetrale munito di registratore di funzione (di controllo), di sirena esterna autoalimentata, e collegato, a mezzo combinatore telefonico e/o ponte radio, con le Forze dell'Ordine e/o Istituto di vigilanza privato.

Implosione

Cedimento violento delle pareti di un corpo cavo sotto l'azione di una pressione esterna superiore a quella interna.

Incendio

La combustione, con fiamma, di beni materiali al di fuori di appropriato focolare, che può auto estendersi e propagarsi

Incombustibili

Le sostanze e i prodotti che alla temperatura di 750° non danno luogo a manifestazione di fiamma né a reazione esotermica. Il metodo di prova è quello adottato dal Centro Studi Esperienze del Ministero dell'Interno.

Indennizzo

La somma dovuta dalla Società all'Assicurato in caso di sinistro.

Infiammabili

Sostanze o prodotti, non classificati "esplosivi", che rispondono alle seguenti caratteristiche:

- gas combustibili;
- liquidi e solidi con punto di infiammabilità inferiore a 55° C;
- ossigeno o sostanze e prodotti decomponibili generanti ossigeno;
- sostanze e prodotti che, a contatto con acqua o aria umida, sviluppano gas combustibili;
- sostanze e prodotti che, anche in piccole quantità, a condizioni normali ed a contatto con l'aria, spontaneamente si infiammano.

Il punto di infiammabilità si determina in base alle norme di cui al D.M. 17/12/1977 - allegato V. Non sono considerate "infiammabili" le soluzioni idroalcoliche di gradazione non superiore a 35 gradi centesimali.

Macchine mordenti il legno

Macchine utensili i cui scarti di lavoro sono costituiti da trucioli, segatura o polvere.

Convenzionalmente non sono considerate macchine mordenti quelle aventi un solo motore di potenza non superiore a 0,5 kW.

Massimale

L'obbligazione massima della Società, per capitale interessi e spese, per danni da responsabilità civile.

Quando è previsto un sottolimito di risarcimento, questo non si intende in aggiunta al massimale di garanzia, ma è una parte dello stesso e rappresenta l'obbligazione massima della Società per capitale, interessi e spese per quella specifica situazione. Quando il massimale (o sottolimito, se previsto) è prestato per un periodo di assicurazione, questi rappresenta l'obbligazione cumulativa massima cui la Società è tenuta per capitale, interessi e spese, complessivamente per tutte le richieste di risarcimento pervenute alla Società durante lo stesso periodo di assicurazione.

Merci speciali

Celluloide (grezza e oggetti di); espansite; schiuma di lattice, gomma spugna e microporosa; materie plastiche espanse od alveolari; imballaggi di materia plastica espansa od alveolare e scarti di imballaggi combustibili (eccettuati quelli racchiusi nella confezione delle merci). Non si considerano "merci speciali" quelle entrate a far parte del prodotto finito.

Parti

Il Contraente, l'Assicurato, la Società.

Periodo di assicurazione

Per contratti di durata inferiore ai 365 giorni è pari alla durata stessa del contratto. Per contratti di durata uguale o superiore ai 365 giorni, cioè ad un anno, è pari a 365 giorni, cioè un anno.

Polizza

Il documento che prova l'assicurazione.

Premio

La somma dovuta dal Contraente alla Società.

Prestatori di lavoro

Tutte le persone fisiche (compresi i titolari e soci prestatori d'opera) di cui l'Assicurato si avvale nel rispetto delle norme di legge e nell'esercizio dell'attività descritta in polizza e delle quali debba rispondere ai sensi dell'Art. 2049 del Codice Civile. Si intendono esclusi i lavoratori autonomi (ad esempio i lavoratori con contratto d'opera e/o con contratto d'appalto).

Preziosi

Oggetti d'oro o di platino o montati su detti metalli, pietre preziose, perle naturali o di coltura.

Primo rischio assoluto

Forma di assicurazione in base alla quale l'indennizzo avviene fino alla concorrenza della somma assicurata, senza applicare la "regola proporzionale" di cui all'Art. 1907 del Codice Civile.

Rapina

Sottrazione di cosa mobile altrui mediante violenza o minaccia alla persona che la detiene.

Risarcimento

La somma corrisposta dalla Società al terzo danneggiato in caso di sinistro.

Rischio

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

Scasso

Forzamento o rottura di serrature o dei mezzi di chiusura dei locali contenenti le cose assicurate, tali da causare l'impossibilità successiva di un regolare funzionamento senza adeguata riparazione.

Scippo

Il furto commesso strappando la cosa mobile di mano o di dosso alla persona.

Scoperto

Importo che l'Assicurato tiene a Suo carico per ciascun sinistro; esso si calcola sull'indennizzo a Lui spettante a termini di contratto, nella misura percentuale pattuita, indicata in polizza e lo si deduce dall'indennizzo stesso.

Scoppio

Repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi non dovuto ad esplosione. Gli effetti del gelo e del "colpo d'ariete" non sono considerati scoppio.

Sinistro

Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.

Società

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.
Sede Legale: Via Lanzo 29 10071 Borgaro Torinese (TO)
Direzione: Viale Colleoni 21 20864 Agrate Brianza (MB)
nobisassicurazioni@pec.it
www.nobis.it

Solaio

Il complesso degli elementi che costituiscono la separazione orizzontale tra i piani del fabbricato, escluse pavimentazione e soffiature.

Tetto

L'insieme delle strutture, portanti e non portanti (comprese orditura, tiranti e catene), destinate a coprire e proteggere il fabbricato dagli agenti atmosferici.

Valore a nuovo

Per "valore a nuovo" si intende convenzionalmente:

- per il "Fabbricato", anche se non di proprietà, la spesa necessaria per l'integrale costruzione a nuovo di tutto il fabbricato assicurato, escluso soltanto il valore dell'area.
- per "Macchinario", "Attrezzature", "Arredamento" e "Apparecchiature elettroniche per uso ufficio", il costo di rimpiazzo a nuovo delle cose assicurate e cioè il costo effettivo, comprensivo delle spese di trasporto, di montaggio e fiscali, per la loro sostituzione con cose nuove uguali, oppure, se queste ultime non sono più disponibili, con altre equivalenti per caratteristiche, prestazioni e rendimento.

Valore commerciale

Valore delle cose assicurate stimato in base alla definizione "valore a nuovo" dedotto un deprezzamento stabilito in relazione al grado di vetustà, tipo, uso, qualità, funzionalità stato di conservazione

Valore intero

Forma di assicurazione che copre la totalità del valore degli enti assicurati. Nel caso di valore di preesistenza al momento del sinistro superiore alla somma assicurata, salvo diverso normativo, è applicabile quanto previsto dall'Art. 1907 del Codice Civile.

Vetro antisfondamento

Manufatto che offre una particolare resistenza ai tentativi di sfondamento attuati con corpi contundenti quali mazze, picconi, spranghe e simili.

Deve essere di uno dei seguenti due tipi:

- o costituito da più strati di vetro accoppiati rigidamente fra di loro, con interposto, tra vetro e vetro, uno strato di materiale plastico, in modo da ottenere uno spessore totale massiccio non inferiore a mm 6 (sei millimetri)
- oppure costituito da un unico strato di materiale sintetico (polycarbonato), di spessore non inferiore a mm 6 (sei millimetri).

**Allegato n. 1 alle Condizioni di assicurazione riportate nel Set informativo Mod. EAT 567 -
Contratto di assicurazione Responsabilità Civile Rischi diversi - Rami 42, 43, 44, 45, 46, 47 e 49
(Ed. Gennaio 2020)**

CONDIZIONI SPECIALI
(sempre valide ed operanti)

Il presente allegato, che costituisce parte integrante delle condizioni di assicurazione, integra e dove necessario deroga gli artt. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20 e 27 del fascicolo Mod. EAT 567 "Condizioni di Assicurazione Ed. Gennaio 2020".

Art. 1 - ASSICURATI

Con il termine "Assicurato" si intendono i soggetti il cui interesse è protetto dall'assicurazione e più precisamente:

- gli Alunni così come da definizione riportata;
- gli Operatori Scolastici come da definizione riportata;
- altri Soggetti previsti nella presente Sezione.

Altri Soggetti sempre assicurati:

- l'Istituzione Scolastica in quanto facente parte del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (in ottemperanza alla C.M. n° 2170 del 30/05/96);
- l'Amministrazione Scolastica in quanto legittimata passiva (in ottemperanza alla C.M. n° 2170 del 30/05/96);
- il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (in ottemperanza alla C.M. n° 2170 del 30/05/96).
- Gli Alunni di altre scuole, anche stranieri, che siano temporaneamente ospiti dell'Istituto Scolastico Contraente e/o presso le famiglie degli studenti iscritti alla scuola assicurata, durante la partecipazione alle attività coperte dalla presente assicurazione;
- Gli Alunni diversamente abili purché l'Istituto Scolastico Contraente non sia rivolto prevalentemente ad essi ovvero preveda una

forma statutaria per la quale risulti ad essi prevalentemente rivolto;

- Gli Alunni esterni che partecipano ad attività/stage organizzati dall'Istituto Scolastico Contraente od alle quali lo stesso partecipi su iniziativa del M.I.U.R. e degli Uffici Scolastici Regionali o Provinciali;
- Gli Alunni neo iscritti frequentanti il nuovo anno scolastico sino alla scadenza della polizza in corso;
- Gli Assistenti educatori siano essi dipendenti dello Stato o di Enti Locali che prestano la loro opera all'interno dell'Istituto Scolastico in attività deliberate dagli Organi Scolastici e a supporto degli Operatori Scolastici in servizio presso la scuola assicurata nell'ambito delle attività coperte dall'assicurazione;
- Gli Assistenti di lingua straniera che prestano la loro opera all'interno dell'Istituto Scolastico Contraente, nominati dal Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (M.I.U.R.) nell'ambito di progetti di scambi di assistenti di lingua straniera;
- Gli Ex alunni che frequentano "Tirocini Formativi e di Orientamento" nell'ambito di programmi di inserimento e orientamento al mondo del Lavoro (Legge 196 del 24/06/97, Regolamento n°142 del 25/03/98);
- Gli Esperti esterni/prestatori d'opera estranei all'organico della scuola che operano all'interno dell'Istituto Scolastico Contraente in

attività deliberate dagli Organi Scolastici competenti e sulla base di regolare contratto di prestazione d'opera o di incarico occasionale a titolo gratuito;

- I Genitori degli alunni iscritti e frequentanti quando si trovino all'Interno dell'Istituto Scolastico Contraente o partecipino ad iniziative/progetti/attività regolarmente deliberate e messe in atto dagli Organi Scolastici competenti;
- I Genitori degli alunni quando svolgono il ruolo di membri di diritto degli organi collegiali previsti dal D.P.R. n. 416 del 31/05/74 e successivi;
- Gli Insegnanti di sostegno siano essi dipendenti dello Stato o di Enti Locali che prestano la loro opera in favore dell'Istituto Scolastico Contraente;
- Gli Operatori Scolastici in servizio presso l'Istituto Scolastico Contraente componenti squadre di prevenzione e pronto intervento ai sensi di Legge, durante l'espletamento delle mansioni riferite alla carica ricoperta;
- Il Personale in quiescenza che svolge attività all'interno dell'Istituto, secondo quanto stabilito dalla Circolare Ministeriale 127 del 14/04/94;
- Il Presidente della Commissione d'Esame presso l'Istituto Scolastico Contraente durante l'espletamento delle mansioni riferite alla carica ricoperta;
- Il Presidente del Consiglio di Istituto;
- Il Responsabile della Sicurezza ai sensi del T.U.S.L. (D. Lgs. 81/2008 nuovo Testo unico sicurezza lavoro) in servizio presso l'Istituto Scolastico Contraente durante l'espletamento delle mansioni riferite alla carica ricoperta;
- I Revisori dei Conti in missione presso l'Istituto Scolastico Contraente capofila durante l'espletamento delle mansioni riferite alla carica ricoperta;
- I Tirocinanti Professionali siano essi dipendenti dello Stato o di Enti Locali che prestano la loro opera all'interno dell'Istituto Scolastico in attività deliberate dagli Organi Scolastici e a supporto degli Operatori Scolastici in servizio

presso la scuola assicurata nell'ambito delle attività coperte dall'assicurazione;

- Gli Uditori ammessi alla frequenza dell'Istituto Scolastico Contraente;
- I Volontari che prestano attività a titolo gratuito incaricati durante l'esecuzione di piccoli lavori di giardinaggio e manutenzione del verde (esclusi potature ed abbattimento di alberi) per le necessità della scuola;
- I Volontari del servizio civile siano essi dipendenti dello Stato o di Enti Locali che prestano la loro opera all'interno dell'Istituto Scolastico in attività deliberate dagli Organi Scolastici e a supporto degli Operatori Scolastici in servizio presso la scuola assicurata nell'ambito delle attività coperte dall'assicurazione.
- i volontari che partecipano ai progetti Pedibus.

Art. 2 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

A) ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (RCT)

La Società risponde delle somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese), per danni involontariamente causati a Terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione all'attività svolta.

L'assicurazione comprende altresì l'esercizio di tutte le attività complementari, preliminari, accessorie, commerciali, assistenziali, sportive e ricreative (nulla escluso, né eccettuato) e vale sia che l'Assicurato agisca nella sua qualità di proprietario, sia che operi quale esercente, conduttore, gestore o committente.

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

L'obbligo di pagamento dell'indennizzo non compete alla Società ogni qualvolta il pregiudizio subito sia integralmente risarcito dal terzo e risulta

ridotto proporzionalmente in caso di parziale risarcimento da parte del terzo.

B) ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO PRESTATORI DI LAVORO SUBORDINATO (RCO)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, purché in regola con gli adempimenti dell'assicurazione obbligatoria INAIL e delle altre disposizioni normative in tema di occupazione e mercato del lavoro, di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese), quale civilmente responsabile, ai sensi delle disposizioni di legge disciplinanti le azioni di regresso o di surroga esperite dall'INAIL e/o dall'INPS, per gli infortuni subiti dai prestatori di lavoro.

C) RESPONSABILITÀ CIVILE PERSONALE DEI DIPENDENTI

Quanto previsto dai precedenti punti A) e B) si intende esteso alla responsabilità civile personale dei prestatori di lavoro subordinati dell'Assicurato, per danni involontariamente cagionati a Terzi, o fra di loro, in relazione allo svolgimento delle loro mansioni, nei limiti dei massimali previsti in polizza; i massimali per sinistro si intendono ad ogni effetto unici, anche nei casi di corresponsabilità dei prestatori di lavoro con l'Assicurato o fra di loro.

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

D) RESPONSABILITÀ PERSONALE

L'assicurazione copre la responsabilità personale di tutti gli Assicurati che vengono considerati terzi a tutti gli effetti nei confronti dell'Istituto scolastico; la Società rinuncia al diritto di surroga nei loro confronti entro i limiti del massimale previsto per sinistro che resta, comunque, ad ogni effetto unico, anche nel caso di corresponsabilità di più Assicurati.

E) PRESTATORI D'OPERA UTILIZZATI IN AFFITTO (C.D. LAVORO INTERINALE)

La garanzia R.C.O. vale per i prestatori d'opera presi in affitto tramite liste regolarmente autorizzate; tali prestatori d'opera sono quindi equiparati ai dipendenti dell'Assicurato. Sono compresi sia i danni subiti da tali prestatori d'opera che quelli provocati a Terzi e/o dipendenti dell'Assicurato. È comunque garantita l'azione di rivalsa esperita dall'INPS e/o dall'INAIL ai sensi dell'art. 1916 C.C.

F) R.C. DEGLI ADDETTI AL SERVIZIO DI SICUREZZA E SALUTE DEI LAVORATORI

La garanzia R.C.T. vale per la Responsabilità Civile personale del responsabile e degli addetti del servizio per la salute dei lavoratori di cui al D. Lgs. 81/08. Questa estensione vale a condizione che tali mansioni siano svolte dall'Assicurato, dagli Amministratori, dai Collaboratori, familiari o dai dipendenti dell'Assicurato stesso. L'assicurazione non comprende le sanzioni civili, multe ed ammende inflitte a seguito dell'inosservanza di tali disposizioni di legge.

Art. 3 - OPERATIVITÀ DELL'ASSICURAZIONE

La presente assicurazione è valida per tutte le attività scolastiche, parascolastiche, extra scolastiche e inter-scolastiche, purché tali attività rientrino nel normale programma di studi, o che comunque siano regolarmente deliberate e messe in atto dagli organismi scolastici competenti o da organi autorizzati dagli stessi.

A titolo esemplificativo si possono indicare, oltre la normale attività di studi, le ore di educazione fisica in palestra, in piscina e su campi sportivi in genere, le attività ginnico-sportive extracurricolari, i viaggi di istruzione, le gite scolastiche (esclusa la R.C. del vettore), nonché ogni permanenza al di fuori dei locali dell'Istituto scolastico a scopo didattico e sportivo, senza limitazione di orari e anche fuori del territorio comunale, compresi i pernottamenti e/o soggiorni continuativi anche all'estero, le attività di ricreazione all'interno ed all'esterno della Istituto scolastico, le visite guidate a musei, aziende e laboratori, le attività culturali in genere, nonché gli stage e l'alternanza scuola/lavoro.

Art. 4 - ESTENSIONE DELL'ASSICURAZIONE

La garanzia è altresì operante per:

- A. Le assemblee studentesche non autorizzate, purché si svolgano all'interno dell'Istituto scolastico, nonché per le assemblee che abbiano luogo in locali esterni all'Istituto scolastico, purché siano osservate le disposizioni della C.M. N. 312 XI capitolo del 27 dicembre 1979 in atto di vigilanza;
- B. Il servizio esterno all'Istituto scolastico svolto da personale non docente, purché tale servizio venga svolto su preciso mandato del Dirigente Scolastico e/o del responsabile del servizio di segreteria;
- C. Le lezioni di educazione fisica e per l'attività sportiva in genere svolta in palestre, piscine e campi sportivi esterni all'Istituto scolastico, purché sul posto venga prevista adeguata sorveglianza;
- D. L'utilizzo di strutture quali: piscine, palestre, campi sportivi, teatri e cinematografi (purché non aperti al pubblico), aula magna e centri congressi;
- E. Il tragitto casa-scuola e viceversa per il tempo necessario a compiere il percorso prima e dopo l'orario delle lezioni, sempreché sia configurabile una responsabilità civile a carico del Contraente, escluso comunque ogni e qualsiasi effetto del D. Lgs. 209/2005 (Responsabilità civile della circolazione veicoli a motore) e sue modifiche e integrazioni;
- F. I danni che gli alunni possono arrecare al materiale concesso in comodato all'Istituto scolastico da ditte e Società diverse da Enti Pubblici, come previsto dalla C.M. 26.07.2000 prot. n. 3474/A1;
- G. Le attività di pre-scuola e dopo-scuola anche nei casi in cui la vigilanza sia prestata da personale esterno;
- H. L'attività di promozione culturale e sociale (direttiva N° 133 del 03.04.1996);
- I. Le attività ludico-sportive o di avviamento alla pratica di uno sport, regolarmente deliberate dagli organi collegiali, ma organizzate e gestite (anche con compiti di vigilanza) da alcuni

genitori anche in assenza di personale scolastico, in orario pomeridiano o in giornate festive, presso la struttura scolastica o presso centri sportivi in genere, o altri luoghi designati, regolarmente deliberati dagli organismi scolastici competenti;

- J. I centri estivi e attività simili durante le vacanze natalizie, purché deliberati dagli organismi scolastici competenti;
- K. Tutte le attività relative al progetto Pedibus, Bicibus e corsi organizzati per il conseguimento del certificato di idoneità alla guida dei ciclomotori;
- L. Durante tutti i trasferimenti interni ed esterni strettamente connessi allo svolgimento delle attività stesse;
- M. I danni provocati dalle cose di proprietà dell'Assicurato che si trovano provvisoriamente a qualunque titolo presso terzi, fino ad un massimale di euro 100.000.
- N. I danni arrecati dall'Assicurato o persone delle quali debba rispondere alle cose di terzi in comodato, consegna o custodia, fino ad un massimale di euro 100.000.

Art. 5 - STAGES e ALTERNANZA SCUOLA/LAVORO

La garanzia è operante anche durante la partecipazione a stages e alternanza scuola-lavoro, con l'intesa che tale partecipazione può comportare esperimenti e prove pratiche dirette.

Art. 6 - RESPONSABILITÀ CIVILE PERSONALE DEGLI ALUNNI IN ITINERE

La Società si obbliga a tenere indenne ciascun alunno assicurato, anche se maggiorenne, e conseguentemente i genitori, il tutore o chi ne ha la responsabilità genitoriale, entro i limiti di quanto previsto, dalle somme che l'Assicurato sia tenuto a corrispondere, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per danni involontariamente cagionati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose ed animali durante il tragitto casa -scuola e viceversa, per il tempo necessario a compiere il percorso prima e dopo l'orario delle lezioni, compresi eventuali rientri.

La presente estensione di garanzia non vale nel caso in cui la Responsabilità Civile sia ascrivibile a quanto disciplinato dal D. Lgs. 209/2005 e s.m.i., con particolare riferimento alla Assicurazione Obbligatoria RCA di tutti i mezzi a motore; al contrario si intende estesa alla RC in cui incorra l'Assicurato per l'uso di biciclette o altri mezzi non assoggettati agli obblighi assicurativi sanciti dal D. Lgs. 209/2005 e s.m.i., anche per le persone che rispondano per l'Assicurato, a patto che la responsabilità sia stata accertata.

Art. 7 - RESPONSABILITÀ VERSO STUDENTI ED OPERATORI DELL'ISTITUTO SCOLASTICO ASSICURATI ALL'I.N.A.I.L.

L'assicurazione comprende la Responsabilità Civile derivante al Contraente per i danni subiti dagli alunni e dagli operatori scolastici obbligatoriamente assicurati INAIL; la Società pertanto risponde delle somme che il Contraente sia tenuto a pagare a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile verso le suddette persone ai sensi degli artt. 10 e 11 del DPR n. 1124 del 30 giugno 1965.

Agli effetti di tale garanzia il Contraente deve denunciare soltanto i sinistri per i quali ha luogo l'inchiesta giudiziaria. Tale denuncia deve essere fatta entro 15 (quindici) giorni da quando il Contraente ha ricevuto l'avviso per l'inchiesta. In caso di apertura di procedimento penale o comunque alla ricezione di qualsiasi richiesta di risarcimento in relazione all'infortunio, il Contraente è tenuto ad informare tempestivamente la Società fornendo atti, documenti, notizie e quant'altro riguardi la vertenza e consentendo alla stessa la visione di ogni documento relativo ai fatti interessanti l'assicurazione.

Art. 8 - COLPA GRAVE E FATTI DOLOSI

L'assicurazione è operante anche nei casi di colpa grave. È operante anche per la Responsabilità Civile che possa derivare al Contraente da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere.

Art. 9 - PERSONE NON CONSIDERATE TERZI

Si conviene che sono considerati terzi tra loro gli alunni, il personale direttivo, il personale docente e non dell'Istituto scolastico, nonché i genitori membri di diritto degli organi collegiali previsti dal DPR n. 416 del 31 maggio 1974.

Relativamente ai dipendenti iscritti all'INAIL, si conviene che non vengono considerati terzi qualora subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio.

Non sono considerati terzi ai fini dell'assicurazione RCT:

- Il coniuge, i genitori, i figli dell'assicurato, nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente;
- Le persone che, essendo in rapporto di dipendenza con l'Assicurato, subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio.

Art. 10 - RINUNCIA ALLA RIVALSA

È diritto della Società esercitare azione di regresso verso gli autori o terzi responsabili per le prestazioni da essa effettuate in virtù del presente contratto; la Società dichiara di rinunciare a questo diritto nei confronti di tutti i soggetti assicurati con la presente polizza.

Art. 11 - MASSIMALE DELL'ASSICURAZIONE

Il massimale per le garanzie di Responsabilità Civile è unico per ogni sinistro, senza sottolimiti per danni a persone, animali e cose ed è pari a € 15.000.000,00.

Art. 12 - ESCLUSIONI

L'assicurazione non comprende i danni:

- 1) alle cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia a qualsiasi titolo o destinazione, ad eccezione dei veicoli con o senza motore sia di dipendenti che di Terzi parcheggiati negli ambiti di pertinenza di proprietà o in uso all'Assicurato, purché autorizzati;
- 2) derivanti dalla proprietà, possesso ed uso di natanti e di aeromobili;
- 3) cagionati da opere ed installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori o, qualora si tratti di operazioni di manutenzione o posa in

opera, quelli non avvenuti durante l'esecuzione dei lavori;

- 4) cagionati da prodotti o cose in genere dopo la consegna a Terzi e/o la loro messa in circolazione ai sensi del D.P.R. del 24.05.1988 n. 224;
- 5) da furto;
- 6) conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo; a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto presente nel sottosuolo e suscettibile di sfruttamento;
- 7) cagionati alle opere in costruzione, alle opere sulle quali o nelle quali si eseguono i lavori;
- 8) alle cose trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate;
- 9) a condutture ed impianti sotterranei in genere, a fabbricati a cose in genere ed a persone, dovuti ad assestamento, cedimento, franamento o vibrazione del terreno da qualsiasi causa determinati;
- 10) derivanti da spargimento di acque o rigurgiti di fogne, salvo che siano conseguenti a rotture accidentali di tubazioni o condutture, nonché quelli derivanti unicamente da umidità, stillicidio ed in genere insalubrità dei locali;
- 11) cagionati da veicoli a motore in genere per i quali, in conformità alle norme del D. Lgs. 209/2005 e delle successive modifiche, l'assicurazione deve essere prestata con polizza Responsabilità Civile Veicoli a Motore;
- 12) conseguenti a perdita di dati elettronici, derivanti, direttamente o indirettamente, da virus e/o altri programmi similari e relativi a qualsiasi attività svolta via Internet o a servizi e/o consulenza informatica;
- 13) conseguenti a molestie sessuali e ogni tipo di discriminazione e abuso sessuale;
- 14) conseguenti alle diffamazioni e le infamie;
- 15) Esclusivamente per i danni alle cose non sono riconosciuti i danni alle cose di terzi indossate, o indossabili e/o temporaneamente lasciate incustodite.

- 16) Relativi a dispositivi digitali quali telefoni cellulari, smartphone, tablet, computer palmari, personal computer e simili di proprietà o comunque a qualsiasi titolo in possesso o in uso agli assicurati;
- 17) conseguenti a sequestri e scomparse di persona;
- 18) conseguenti all'uso o alla manipolazione di prodotti chimici, tossici e pericolosi, uso o manipolazione al di fuori del normale programma di studi o di lavoro oppure causati dall'uso di armi da fuoco;
- 19) derivanti da responsabilità professionali mediche;
- 20) derivanti da alluvioni, eruzioni vulcaniche, trombe d'aria, uragani, inondazioni, calamità naturali, terremoti e rovina di edificio;
- 21) derivanti da crollo di edificio a seguito di mancata manutenzione ed alla vetustà dello stesso;
- 22) derivanti da aggressioni o atti violenti anche con movente politico, sociale o sindacale, atti di terrorismo;
- 23) detenzione od impiego di esplosivi;
- 24) derivati direttamente o indirettamente, seppur in parte, da amianto o da qualsiasi altra sostanza o prodotto contenente in qualunque forma o misura amianto;
- 25) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.), derivanti dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i danni verificatisi in connessione a fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o a radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.

Art. 13 - DANNI A MEZZI SOTTO CARICO E SCARICO

La garanzia comprende i danni a mezzi di trasporto sotto carico o scarico, ovvero in sosta nell'ambito

di esecuzione delle anzidette operazioni, ferma restando l'esclusione dei danni alle cose trasportate sui mezzi stessi. Sono esclusi i danni da furto e da incendio, nonché quelli conseguenti al mancato uso.

Art. 14 - COMMITTENZA

L'assicurazione si intende estesa alla Responsabilità Civile ai sensi di legge attribuibile all'assicurato in qualità di committente:

- a) dei lavori o attività connessi all'espletamento delle attività descritte in polizza;
- b) Ai sensi del D. Lgs. 81/08 per i lavori rientranti nel relativo campo di applicazione sempreché l'Assicurato abbia designato il Responsabile dei lavori e/o il coordinatore per l'esecuzione dei lavori in conformità a quanto disposto dal decreto stesso.

L'assicurazione non comprende le sanzioni civili, multe ed ammende inflitte a seguito dell'inosservanza di tali disposizioni di legge.

Art. 15 - DANNI DA SOSPENSIONE OD INTERRUZIONE DI ESERCIZIO

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni arrecati a Terzi in conseguenza di interruzione o sospensione totale o parziale di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, a condizione però che tali danni siano la conseguenza di morte o di lesioni personali o di danneggiamenti a cose risarcibili a termini di polizza.

La presente estensione di garanzia viene prestata fino alla concorrenza massima di € 1.000.000.

Art. 16 - DANNI DA INCENDIO

La garanzia comprende la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato per danni a cose di Terzi, causati da incendio di cose di sua proprietà o da lui detenute, ferma l'esclusione dei danni alle cose che l'Assicurato abbia in consegna o detenga a qualsiasi titolo.

Qualora l'Assicurato abbia in corso altre coperture assicurative per il rischio incendio, la presente

estensione di garanzia opera in eccedenza a tale copertura.

La presente estensione di garanzia viene prestata fino alla concorrenza massima di € 1.000.000.

Art. 17 - CARTELLI, INSEGNE, STRISCIONI PUBBLICITARI

L'assicurazione comprende la Responsabilità Civile derivante al Contraente per la proprietà e manutenzione di cartelli pubblicitari, insegne e striscioni, ovunque installati sul territorio nazionale, con l'intesa che, qualora la manutenzione sia affidata a terzi, la garanzia opera a favore dell'assicurato nella sua qualità di committente dei lavori. L'assicurazione non comprende i danni alle opere ed alle cose sulle quali sono installati.

Art. 18 - GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO - SPESE LEGALI

La Società assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando - ove occorra - legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso. Si conviene tra le parti che la Società non può assumere la gestione delle vertenze per le quali l'Amministrazione assicurata sia obbligata ad avvalersi del patrocinio dell'Avvocatura dello Stato, come previsto dalla Circolare M.P.I. - Servizio legale - n. 6519.

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

La Società riconosce le spese sostenute dall'Assicurato per legali o tecnici solo qualora la relativa nomina sia stata previamente comunicata alla Società. La Società non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

Art. 19 - PLURALITÀ DI ASSICURATI

Qualora la garanzia venga prestata per una pluralità di assicurati, il massimale stabilito in polizza per i danni cui si riferiscono le domande di risarcimento resta ad ogni effetto unico anche in caso di corresponsabilità di più assicurati fra loro.

Art. 20 - PLURALITÀ DI GARANZIE PER EVENTO

Nel caso di danno che coinvolga in un unico sinistro contemporaneamente più garanzie previste in polizza, il risarcimento massimo a carico della Società non potrà superare complessivamente la somma di € 10.000.000,00 per sinistro.

Art. 21 - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso scritto – mediante comunicazione a mezzo PEC o tramite eventuale area riservata accessibile via web messa a disposizione a tal fine dalla Società o dall'intermediario da questa incaricata - al massimo entro 30 giorni da quando ne ha avuto conoscenza. L'inadempimento di tale obbligo comporta la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 CC.

Agli effetti dell'assicurazione di responsabilità civile verso i prestatori di lavoro soggetti all'assicurazione obbligatoria per gli infortuni sul lavoro, l'Assicurato deve denunciare soltanto i sinistri per i quali ha luogo l'inchiesta a norma della legge infortuni, e per il danno biologico solo quelli per i quali ha ricevuto richiesta di risarcimento.

Art. 22 - ALTRE PRECISAZIONI

ATTIVITÀ ESTERNE: Per le attività esterne all'Istituto scolastico la garanzia si intende valida solo se il Contraente ha predisposto per esse la sorveglianza prevista dalla normativa scolastica.
CIRCOLARE M.P.I. N° 2170: A precisazione della Circolare del Ministero della P.I. n° 2170 del 30.05.96, il Contraente ed il beneficiario risulta essere l'Amministrazione Scolastica.
L'Assicurato/Contraente è considerato terzo nei

confronti degli alunni/studenti che sono considerati Assicurati aggiunti a tutti gli effetti.

CESSIONE A TERZI DI LOCALI E ATTREZZATURE:
Premesso che l'Istituto scolastico può cedere in uso a terzi, a qualsiasi titolo, aule, palestre e relative attrezzature, aule di informatica e/o altri locali, si conviene fra le parti che la presente assicurazione vale anche per la responsabilità civile derivante dalla proprietà di quanto ceduto in uso a terzi.

CONDIZIONI GENERALI

– NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE –

Art. 1 - DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE – EMISSIONE DELLA POLIZZA

L'assicurazione decorre dalle ore 24 del giorno indicato in polizza.

Qualora la polizza venga aggiudicata a seguito di procedura ad evidenza pubblica, agli effetti della validità delle garanzie assicurate, la Società, a seguito della comunicazione di aggiudicazione inviata dall'Istituto scolastico, si impegna a dare copertura provvisoria alla totalità degli alunni iscritti all'Istituto scolastico dalle ore 24.00 del giorno indicato nella lettera di aggiudicazione.

Per quanto riguarda il personale scolastico le garanzie di polizza decorreranno dalle ore 24,00 del giorno in cui l'Istituto scolastico comunicherà alla Società, mediante comunicazione a mezzo PEC o tramite eventuale area riservata accessibile via web messa a disposizione a tal fine dalla Società o dall'intermediario da questa incaricata, l'elenco nominativo degli operatori che intendono assicurarsi.

Alla ricezione della comunicazione di aggiudicazione inviata dall'Istituto scolastico, la Società si impegna ad emettere la polizza e ad inviarla in formato elettronico all'Istituto scolastico stesso per il relativo perfezionamento.

Art. 2 - COMUNICAZIONE DEL NUMERO DEGLI ASSICURATI - PAGAMENTO DEL PREMIO

Il Contraente dovrà, entro 60 giorni dalla decorrenza della polizza, comunicare il numero

definitivo delle persone da assicurare, inviando alla Società l'apposito documento che costituirà parte integrante del contratto.

Il numero complessivo degli assicurati sarà quello determinato da:

- a) alunni, così come risultante dal Registro degli Iscritti, che l'Istituto scolastico s'impegna ad esibire a semplice richiesta;
 - b) partecipanti a corsi serali, corsi IFTS, EDA, PON, POR, ai corsi di alfabetizzazione e corsi 150ore e altri corsisti, che hanno versato il premio corrispondente, come da elenco nominativo trasmesso dall'Istituto scolastico o caricato tramite modello dedicato presente all'interno dell'area riservata accessibile via web messa a disposizione a tal fine dalla Società o dall'intermediario da questa incaricata;
 - c) personale scolastico che ha versato il premio corrispondente, come da elenco nominativo trasmesso dall'Istituto scolastico alla Società.
- Si intende assicurata la totalità degli alunni, se il numero degli alunni paganti è pari ad almeno il 90% degli iscritti e frequentanti; in questo caso il Contraente è esonerato dell'obbligo di comunicazione delle generalità degli alunni assicurati; qualora la percentuale degli alunni paganti fosse inferiore al 90% degli iscritti e frequentanti, il Contraente avrà l'obbligo di fornire le generalità degli alunni paganti, che diventeranno i soli ad essere assicurati.

L'Istituto scolastico si impegna a comunicare ogni successivo inserimento, che avrà effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato nella richiesta, che non potrà in ogni caso essere antecedente al giorno della comunicazione medesima. In seguito alla richiesta verrà emessa un'appendice di regolazione del premio relativa ai nuovi inserimenti, che l'Istituto scolastico si impegna a pagare tempestivamente.

Il premio dovrà essere corrisposto entro 60 giorni dalla data di decorrenza della polizza per la totalità degli assicurati (alunni, operatori scolastici, corsisti, ecc.).

Trascorso tale periodo la polizza rimarrà sospesa e si riattiverà alle ore 24 del giorno in cui sarà corrisposto il premio.

Il premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di un anno; non sono ammessi contratti di durata inferiore all'anno e non viene concessa la facoltà di frazionamento del premio.

Art. 3 - DURATA DEL CONTRATTO

Il presente contratto ha durata annuale, non è soggetto a tacita proroga e cessa alla naturale scadenza senza obbligo di disdetta. Qualora, invece, il contratto venga stipulato con durata pluriennale, è data facoltà alle parti di recedere dal contratto stesso ad ogni scadenza annuale senza oneri e senza alcun obbligo di motivazione, mediante comunicazione scritta da inviarsi con lettera raccomandata entro i 30 giorni precedenti se il recesso viene esercitato dall'Istituzione Scolastica, o entro il limite di 60 giorni precedenti se il recesso viene esercitato dalla Società. Il contraente ha facoltà di richiedere una proroga della copertura per un periodo massimo di sei mesi, a titolo oneroso e alle stesse condizioni previste dalla polizza in corso.

Art. 4 - RINUNCIA AL RECESSO IN CASO DI SINISTRO

La Società rinuncia al diritto recesso in caso di sinistro fermo quanto previsto all'art. 3 – durata del contratto.

Art. 5 - ESONERO DENUNCIA SINISTRI PRECEDENTI E CLAUSOLA DI BUONA FEDE

La Società esonera il Contraente dal fornire notizie in merito ai sinistri precedenti e dichiara che l'omissione di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede, con esclusione dei casi di dolo. Restano ferme le altre previsioni degli artt. 1892 e 1893 C.C.

Art. 6 - NON CUMULABILITÀ DEL RISARCIMENTO R.C. E DELL'INDENNIZZO INFORTUNI

Qualora l'Istituto Scolastico Contraente abbia stipulato con la stessa Società assicuratrice coperture per i rischi infortuni, se a seguito di infortunio il danneggiato inoltri richiesta di indennizzo sia per la polizza RC che per la polizza infortuni, si conviene che la Società accantonerà la somma assicurata infortuni in attesa di determinare la responsabilità civile dell'Assicurato contro i rischi di RC. Nel caso in cui l'assicurato RC non sia responsabile, la Società provvede al pagamento della somma garantita dalla sezione infortuni. Se l'Assicurato RC viene in seguito ritenuto responsabile dell'infortunio, la Società pagherà il danno in base alla polizza RC, deducendo dall'importo risarcibile la somma eventualmente già pagata a titolo di infortunio. La garanzia di responsabilità civile verso terzi è prestata fino alla concorrenza del massimale previsto all'art. 11 delle Condizioni Speciali riportate nel presente allegato, che resta ad ogni effetto unico, anche se coinvolgente la responsabilità civile di più assicurati.

Art. 7 - VALIDITÀ TERRITORIALE

L'assicurazione è valida per tutti i Paesi del mondo, con la precisazione che essa resta sospesa in quei paesi che si trovassero in stato di belligeranza, dichiarata o di fatto, salvo che l'Assicurato venga sorpreso mentre vi si trova dallo scoppio delle ostilità, nel qual caso le garanzie contrattuali si sospendono al termine del quattordicesimo giorno. Gli indennizzi verranno comunque pagati in Italia ed in Euro.

Art. 8 - VINCOLO DI SOLIDARIETÀ

Indipendentemente dall'eventuale sussistenza a termini di legge del vincolo di solidarietà con altre persone fisiche o giuridiche in relazione alla determinazione del fatto colposo, la presente copertura riguarda la sola quota di responsabilità dell'Assicurato.

Art. 9 - ALTRE ASSICURAZIONI

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di dichiarare l'esistenza di altri contratti di assicurazione stipulati in proprio dagli assicurati. Qualora al tempo del sinistro esistano per lo stesso rischio altre assicurazioni validamente stipulate dall'Assicurato o da altri contraenti anche nell'interesse di quest'ultimi, le garanzie prestate dalla presente polizza si intendono operanti esclusivamente in eccesso rispetto alle somme garantite dalle altre assicurazioni. In questo caso gli assicurati hanno l'obbligo di dichiarare, all'atto del sinistro, l'eventuale esistenza di altri contratti di assicurazione stipulati in proprio per il medesimo rischio.

Art. 10 - TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

Si dà e si prende atto tra le parti che a norma di quanto previsto dalla L. 136/2010 e s.m.i. il contratto viene integrato con i seguenti obblighi:

- Il Contraente/Compagnia Assicuratrice (o agenzia incaricata), consapevole delle sanzioni amministrative pecuniarie previste dalla L. n.136/2010, assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della legge 13 agosto 2010 n. 136 s.m.i.
- In particolare la Compagnia/Agenzia si obbliga a comunicare all'Istituto scolastico gli estremi identificativi del conto corrente bancario o postale dedicato con l'indicazione della fornitura alla quale sono legati, delle generalità ed il codice fiscale delle persone delegate ad operare sugli stessi nonché ogni modifica relativa ai dati trasmessi (ex art. 3 comma 7 L. 136/2010 come modificato dal D.L. n. 187/2010).
- Il Contraente si obbliga altresì, a pena di risoluzione di diritto del presente contratto, ad inserire negli eventuali contratti di sub-appalto e sub-contratto la clausola di nullità assoluta per il mancato rispetto degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari.
- Il Contraente si impegna a dare immediata comunicazione alla prefettura competente della notizia dell'inadempimento della propria controparte (subappaltatore/subcontraente) agli obblighi di tracciabilità finanziaria.

- Ulteriore clausola di risoluzione, in aggiunta a quanto previsto dall'art. 1456 del C.C., oltre a quelle contenute nella legge 136/2010, è il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni così come previsto ex art. 3, numero

8), capoverso 9-bis, L. n. 136/2010 come modificato dal D.L. n. 187/2010 convertito in legge n. 217/2010.

Fermo ed invariato il resto.



Unica infortuni

Unica infortuni

Contratto di assicurazione infortuni globale

Ramo 72

Ed. Gennaio 2020

Documento redatto secondo le linee guida "Contratti Semplici e Chiari"
del Tavolo tecnico ANIA - Associazioni Consumatori - Associazioni Intermediari

Il presente Set informativo - contenente il DIP, il DIP Aggiuntivo, le Condizioni di assicurazione e il Glossario - deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto. Prima della sottoscrizione leggere attentamente il Set informativo.

www.nobis.it

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale - Via Lanzo 29 10071 Borgaro Torinese (TO)

Direzione Generale - Viale Colleoni 21 20864 Agrate Brianza (MB)

Capitale sociale € 37.890.907,00 i.v.

Impresa autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa con Decreto del Ministro dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 20 ottobre 1993 (G.U. 03/11/1993 n. 258) - N° Registro Imprese di TO e Codice Fiscale 01757980923- Partita IVA IT 02230970960 - Iscritta alla Sez. 1 Albo Imprese al n. 1.00115 Capogruppo del Gruppo Nobis, iscritto al n. 052 dell'Albo dei Gruppi Assicurativi.

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti

Che tipo di assicurazione è?

È la polizza che ti protegge dagli infortuni tutelando allo stesso tempo la stabilità economica della tua famiglia in caso di decesso



Che cosa è assicurato?

✓ Settore Infortuni

L'assicurazione vale gli infortuni che lo stesso subisca nello svolgimento della propria attività professionale e di ogni altra normale attività che egli compia senza carattere di professionalità. Sono compresi in garanzia e sono considerati infortuni, gli eventi derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi, tumulti popolari e vandalismo a condizione che le persone assicurate non vi abbiano preso parte attiva

✓ Settore Assistenza

I servizi saranno forniti da Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A. - Viale Colleoni, 21 - 20864 Agrate Brianza (MB)

E' data facoltà al cliente di personalizzare le suddette garanzie in fase di assunzione del contratto



Che cosa non è assicurato?

Esclusioni principali relative alle garanzie:

- * Infortuni subiti alla guida di qualsiasi veicolo o natante a motore se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione
- * Infortuni subiti a seguito di delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato
- * L'elenco completo delle esclusioni relative ad ogni singolo settore è riportato nei documenti precontrattuali e contrattuali



Ci sono limiti di copertura?

Limiti di indennizzo e franchigie per sinistro e anno assicurativo:

- ! Sulla parte di somma assicurata fino a euro 150.000,00 non si farà luogo ad indennizzo quando l'invalidità permanente accertata è di grado pari o inferiore all'aliquota percentuale indicata nella scheda di polizza, denominata "Franchigia" per Invalidità Permanente
- ! Sulla parte di somma assicurata eccedente euro 150.000,00 non si farà luogo ad indennizzo quando l'invalidità permanente è di grado pari o inferiore al 6% della totale e comunque quando l'invalidità permanente è minore o uguale all'aliquota percentuale indicata in polizza e denominata "Franchigia" per Invalidità Permanente
- ! L'elenco completo delle limitazioni, franchigie, scoperti e massimali relativi a tutte le garanzie coperte per ogni Settore, è riportato nei documenti precontrattuali e contrattuali



Dove vale la copertura?

L'assicurazione vale per il mondo intero



Che obblighi ho?

Quando sottoscrivi il contratto, hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare e il dovere di comunicare, nel corso del contratto, i cambiamenti che comportano un aggravamento del rischio assicurato. Le dichiarazioni false o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono nella valutazione del rischio da parte della Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione



Quando e come devo pagare?

Il premio viene corrisposto in rate. Il Contraente può utilizzare i seguenti mezzi per il pagamento del premio:

- assegni bancari o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'impresa di assicurazione oppure all'intermediario, espressamente in tale qualità;
- ordine di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati nel precedente punto 1;
- denaro contante, con il limite di importo massimo previsto dalle normative vigenti



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Il contratto è stipulato con la formula del tacito rinnovo e ha durata annua. La copertura comincia dalle ore 24 del giorno indicato in Polizza, se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati, altrimenti dalle ore 24 del giorno del pagamento.

In mancanza di disdetta, la polizza si rinnova automaticamente ad ogni scadenza annuale per un altro anno e così successivamente di anno in anno



Come posso disdire la polizza?

Puoi impedire il rinnovo automatico della polizza inviando alla Compagnia la richiesta di disdetta mediante lettera raccomandata almeno 30 giorni prima della scadenza annuale

Assicurazione Multigaranzia

Documento Informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni
Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A.

“Unica infortuni”

Edizione 01/2019

Ramo 72

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto.

Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., iscritta alla Sezione 1 dell’Albo delle Imprese IVASS al n. 1.00115 Via Lanzo 29, 10071, Borgaro Torinese (TO); tel. 039. 9890707; www.nobis.it; e-mail: info@nobis.it, PEC: nobisassicurazioni@pec.it.

Per informazioni patrimoniali sulla società consulta la relazione sulla solvibilità disponibile sul sito: <https://www.nobis.it/>

Al contratto si applica la legge italiana



Che cosa è assicurato?

Infortuni	<p>L’assicurazione vale per gli infortuni che l’Assicurato subisca nello svolgimento della propria attività professionale dichiarata in proposta e/o di ogni altra attività che egli compia senza carattere di professionalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Derivanti da imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi ✓ Conseguenti a tumulti popolari, atti di terrorismo, vandalismo, attentati, a condizione che le persone assicurate non vi abbiano preso parte attiva ✓ Subiti per aggressioni, scippi, rapine, sequestro anche tentato ✓ Sofferti in stato di malore od incoscienza ✓ Dovuti ad asfissia o soffocamento non di origine morbosa ✓ Avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze ✓ Lesioni provocate da improvviso contatto con corrosivi ✓ Morsi di animali, punture di insetti o di aracnidi, escluse le affezioni di cui gli insetti siano portatori necessari ✓ Annegamento, assideramento, congelamento, fulgorazione, colpi di sole o di calore od altre influenze termiche e/o atmosferiche ✓ Rotture sottocutanee di tendini <p>Sono altresì inclusi nella garanzia e coperti dall’assicurazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Infortuni subiti nella prestazione del servizio militare ✓ Infortuni subiti durante i viaggi in aereo turistici o di trasferimento, in qualità di passeggero su velivoli od elicotteri ✓ Ernie traumatiche o da sforzo ✓ Morte presunta ✓ Commorienza dei genitori ✓ Infortuni derivanti da stato di guerra (dichiarata o non dichiarata) ✓ Spese di rimpatrio qualora dall’infortunio derivi un’invalidità permanente
------------------	--

	<p>indennizzabile e superiore al 5%, che richieda un immediato rimpatrio</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Indennità per perdita anno scolastico a causa di infortunio indennizzabile ✓ Danno estetico, a seguito del quale siano seguiti interventi di chirurgia plastica ed estetica per ridurre o eliminare i danni estetici al viso ✓ Rimborso spese mediche ✓ Diaria da ricovero, a cura ultimata e su presentazione della documentazione richiesta ✓ Day-hospital ✓ Diaria da gessatura, quando a seguito di un infortunio indennizzabile a termini di polizza, sia stata applicata una gessatura ✓ Diaria senza ricovero se l'infortunio, indennizzabile a termini di polizza, ha per conseguenza un'inabilità temporanea <p>E' inoltre possibile integrare le garanzie indicate sopra attraverso le seguenti Condizioni aggiunte:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Maggiorazione 65=100 per il caso di invalidità permanente ✓ Maggiorazione progressiva della prestazione invalidità permanente per grado di invalidità permanente superiore al 30% ✓ Maggiorazione progressiva della prestazione invalidità permanente per grado di invalidità permanente superiore al 20%
Assistenza	<p>L'assicurazione prevede le seguenti prestazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Consulenza medica ✓ Invio di un medico generico (valida in Italia) ✓ Trasporto autoambulanza (valida in Italia) ✓ Trasferimento in un ospedaliero attrezzato e rientro ✓ Trasporto in autoambulanza o taxi in Italia a seguito di dimissioni ✓ Invio di un infermiere (valida in Italia) ✓ Viaggio di un familiare (se il sinistro si verifica ad oltre 50 km dal comune di residenza dell'Assicurato) ✓ Rientro sanitario (se il sinistro si verifica ad oltre 50 km dal comune di residenza dell'Assicurato) ✓ Rientro salma (se il sinistro si verifica ad oltre 50 km dal comune di residenza dell'Assicurato) <p>E' inoltre possibile integrare quanto soprariportato attraverso le seguenti prestazioni aggiuntive:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Assistenza domiciliare post-ricovero ✓ Prestazioni professionali post-ricovero ✓ Servizi sanitari post ricovero ✓ Servizi non sanitari post-ricovero



Che cosa non è assicurato?

Infortuni	<p>Sono esclusi dalla copertura gli infortuni causati:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Dall'uso, anche come passeggero, di veicoli o natanti a motore in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove * Dalla guida: <ul style="list-style-type: none"> o di veicoli per i quali è prescritta, alla data di stipulazione della polizza, una patente di categoria superiore alla B o di macchine agricole e operatrici, salvo quelle condotte a mano o di natanti a motore per uso non privato * Dalla guida di qualsiasi veicolo o natante a motore se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione * Dall'uso, anche come passeggero, di aeromobili
------------------	---

	<ul style="list-style-type: none"> * Dalla pratica di pugilato, atletica pesante, lotta nelle sue varie forme, scalata di roccia o ghiaccio, speleologia, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci acrobatico, bob, rugby, football americano, immersione con autorespiratore, paracadutismo, parapendio o sports aerei in genere * Dalla partecipazione a competizioni sportive in genere e relative prove, salvo che si tratti di gare podistiche, gare di bocce, golf, pesca non subacquea, scherma, tennis, nonché di gare o partite aziendali, interaziendali od aventi carattere ricreativo * Da ubriachezza, da abuso di psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti o allucinogeni * Da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio * Da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato * Da guerra, insurrezioni, movimenti tellurici, alluvioni, inondazioni o eruzioni vulcaniche * Da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche * Da sostanze radioattive, biologiche e chimiche quando non utilizzate per fini pacifici * Gli infarti, in ogni caso, e le ernie (ad eccezione delle ernie traumatiche da sforzo)
Assistenza	<p>Tutte le prestazioni non sono dovute per sinistri provocati o dipendenti da:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Guerra, terremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale, fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo, radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche * Scioperi, rivoluzioni, sommosse o movimenti popolari, saccheggi, atti di terrorismo e di vandalismo * Dolo dell'Assicurato, ivi compreso il suicidio o il tentato suicidio * Infortuni conseguenti e derivanti da abuso di alcolici o psicofarmaci nonché dall'uso non terapeutico di stupefacenti e allucinogeni <p>Inoltre le prestazioni non sono erogate:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Qualora l'Assicurato non abbia preso contatto con la Centrale Operativa al verificarsi del sinistro * Nel caso di rientro sanitario, non danno luogo alla prestazione <ul style="list-style-type: none"> o le patologie che a giudizio dei medici possono essere curate sul posto o che non impediscono all'Assicurato di proseguire il viaggio o le malattie infettive nel caso in cui il trasporto implichi violazione di norme sanitarie nazionali o internazionali o dimissioni volontarie da parte dell'Assicurato o dei familiari, contro il parere dei sanitari della struttura presso la quale l'Assicurato è ricoverato



Ci sono limitazioni alla copertura?

Limitazioni comuni a tutti i Settori	<ul style="list-style-type: none"> ! Non possono sottoscrivere l'assicurazione i soggetti di età superiore ai 75 anni
Periodi di carenza, limitazioni, esclusioni e rivalse del Settore Infortuni	<p>Di seguito sono riportati i limiti di indennizzo per sinistro e anno assicurativo, per le garanzie prestate:</p> <ul style="list-style-type: none"> ! Rischio volo – la copertura è valida solo in caso di Polizza stipulata con durata superiore a 365 giorni ! Ernie traumatiche o da sforzo – periodo di carenza di 180 giorni, un massimale pari al 10% della somma assicurata per il caso di invalidità permanente totale. La prestazione di diaria da ricovero verrà prestata per una durata non superiore ai 30 giorni

	<ul style="list-style-type: none"> ! Spese di rimpatrio – massimale di 1.500€ ! Danno estetico – massimale di 3.000€ ! Rimborso spese mediche per terapie medicinali – massimale pari al 20% della somma assicurata ! Diaria senza ricovero – fino ad un massimo di 365 giorni ! Day hospital – indennizzo pari al 50% di quanto previsto per la prestazione diaria da ricovero ! Diaria da gessatura – per un periodo non superiore a 45 giorni per evento e 100 giorni per periodo di assicurazione ! Sinistri catastrofici – l'esborso massimo complessivo a carico della Società non potrà comunque superare l'importo di 1.000.000€ ! Attività diversa da quella dichiarata: <ul style="list-style-type: none"> o l'indennizzo sarà corrisposto integralmente se la diversa attività non aggrava il rischio o l'indennizzo sarà corrisposto in misura ridotta se la diversa attività aggrava il rischio, secondo le tabelle riportate nelle Condizioni di Assicurazione <p>L'indennizzo in caso di invalidità permanente è erogato con:</p> <ul style="list-style-type: none"> ! Una franchigia da definire in sede di stipulazione della Polizza, sulla somma assicurata fino a 150.000€ ! Una franchigia pari al 6% (se non diversamente specificato in sede di stipulazione di Polizza) sulla somma assicurata eccedente i 150.000€
Assistenza	<p>Per le garanzie non riportate nel presente elenco, la copertura si intende operante senza limitazione alcuna, per la somma prevista sul Frontespizio di Polizza.</p> <p>Di seguito sono riportate le limitazioni relative alle prestazioni di Assistenza:</p> <ul style="list-style-type: none"> ! Trasporto in autoambulanza – fino alla concorrenza di un importo pari a quello necessario per compiere 200 km di percorso complessivo (andata/ritorno) ! Trasferimento in un centro ospedaliero attrezzato e rientro – fino ad un importo massimo di 10.000€ ! Trasporto in autoambulanza o taxi a seguito di dimissioni – fino ad un massimo di 150€ per sinistro ! Invio di un infermiere – fino ad un massimo di 250€ per sinistro ! Assistenza domiciliare post-ricovero – per un massimo di 15 giorni consecutivi dopo le dimissioni dall'istituto di cura ! Prestazioni professionali post-ricovero – fino ad un massimo di 3 volte complessive per ogni episodio di ricovero e comunque entro 15 giorni dalle dimissioni dall'istituto di cura ! Servizi sanitari post-ricovero – fino ad un massimo di 3 volte complessive per ogni episodio di ricovero e comunque entro 15 giorni dalle dimissioni dall'istituto di cura ! Servizi non sanitari post-ricovero – fino a 10 ore complessive per ogni episodio di ricovero e comunque entro 15 giorni dalle dimissioni dall'istituto di cura



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'Impresa?

Dichiarazioni inesatte o reticenti	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP
---	--



Quando e come devo pagare?

Premio	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP
Rimborso	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP
Sospensione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP



Come posso disdire la polizza?

Ripensamento dopo la stipulazione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP
Risoluzione	Non vi sono informazioni ulteriori rispetto a quelle fornite nel DIP



A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto Unica Infortuni è rivolto a persone fisiche di età inferiore a 75 anni, che intendono assicurarsi contro infortuni subiti nel corso dell'attività professionale e/o extra professionale e con esigenze di protezione della persona e del patrimonio



Quali costi devo sostenere?

- **Costi di intermediazione:** l'Intermediario percepisce una commissione media pari al 25%, calcolata sul premio annuo di polizza comprensivo di imposte

COSA FARE IN CASO DI SINISTRO?	
Denuncia di sinistro per il Settore Infortuni	In caso di sinistro, l'Assicurato o i suoi aventi diritto devono darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro 3 giorni da quando ne hanno avuto la possibilità, ai sensi dell'Art. 1913 del Codice Civile. La denuncia del sinistro deve essere corredata da certificato medico e deve contenere l'indicazione del luogo, giorno ed ora dell'evento, nonché una dettagliata descrizione delle sue modalità di accadimento. Il decorso delle lesioni deve essere documentato da ulteriori certificati medici. Per la diaria senza ricovero, qualora assicurata, i certificati devono essere rinnovati alle rispettive scadenze
Prestazione di Assistenza	Dovunque si trovi in Italia ed in qualsiasi momento, l'Assicurato potrà telefonare alla Centrale Operativa, indicando chiaramente <ol style="list-style-type: none">1) il tipo di assistenza di cui necessita;2) nome e cognome;3) numero di polizza;4) indirizzo del luogo in cui si trova;5) il recapito telefonico dove la Centrale Operativa provvederà a richiamarlo nel corso dell'assistenza6) ogni ulteriore documentazione ritenuta necessaria alla conclusione dell'assistenza; in ogni caso è necessario inviare gli Originali (non le fotocopie) dei giustificativi, fatture, ricevute delle spese. In ogni caso l'intervento dovrà sempre essere richiesto alla Centrale Operativa che interverrà direttamente o ne dovrà autorizzare esplicitamente l'effettuazione
Prescrizione	Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno, dalle singole scadenze, mentre gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono entro due anni, dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'Art. 2952 del Codice Civile e successive modifiche

COME PRESENTARE RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	
All'Impresa assicuratrice	Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati dal Cliente all'Ufficio Reclami di Nobis Compagnia di Assicurazioni S.p.A., Viale Gian Bartolomeo Colleoni, 21 – 20864 – Agrate Brianza – MB – fax 039/6890.432 – reclami@nobis.it . Risposta entro 45 giorni.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: ivass@pec.ivass.it . Info su: www.ivass.it Le imprese con sede legale in altro Stato membro riportano le informazioni di cui sopra indicando l'Autorità di vigilanza del Paese d'origine competente e le modalità di presentazione dei reclami alla stessa.
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile, in alcuni casi necessario, avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	

Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it . (Legge 9/8/2013, n. 98). Tale procedura è obbligatoria per le controversie in materia di contratto di assicurazione e rappresenta una condizione di procedibilità dell'eventuale azione giudiziaria.
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Arbitrato e Perizia Contrattuale: tali procedure sono facoltative, per controversie relative alla determinazione del valore del danno o alle conseguenze di natura medica di un sinistro, che verranno devolute ai consulenti tecnici nominati da ciascuna delle Parti. ▪ Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET DISPOSITIVA RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

Indice

Condizioni di assicurazione

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE	1
 Che cosa è assicurato?	1
GARANZIE BASE	1
Settore Infortuni	1
Art. 1 – Cosa comprende l'Assicurazione per il Settore Infortuni	1
Art. 2 – Prestazioni assicurative per il Settore Infortuni	2
Settore Assistenza	4
Art. 3 – Attivazione della Centrale Operativa per il Settore Assistenza	4
Art. 4 – Cosa comprende l'Assicurazione per il Settore Assistenza	4
GARANZIE OPZIONALI	5
Settore Infortuni	5
Art. 5 – Garanzie Aggiuntive per il Settore Infortuni	5
Settore Assistenza	6
Art. 6 – Garanzie Aggiuntive per il Settore Assistenza	6
 Che cosa non è assicurato?	7
Settore Infortuni	7
Art. 7 – Cosa non comprende l'Assicurazione per il Settore Infortuni	7
Art. 8 – Persone non assicurabili per il Settore Infortuni	7
Settore Assistenza	7
Art. 9 – Cosa non comprende l'Assicurazione per il Settore Assistenza	7
 Ci sono limiti di copertura?	7
Art. 10 – Limite d'età degli Assicurati per il Settore Infortuni	7
Art. 11 – Limite di indennizzo per sinistri catastrofici	7
Art. 12 – Riepilogo franchigie, scoperti e limiti di indennizzo per il Settore Infortuni	8
Art. 13 – Riepilogo franchigie, scoperti e limiti di indennizzo per il Settore Assistenza	8
 Dove vale la copertura?	8
Art. 14 – Estensione territoriale per il Settore Infortuni	8
Art. 15 – Estensione territoriale per il Settore Assistenza	8
 Quando comincia la copertura e quando finisce?	8
Art. 16 – Decorrenza della garanzia	8
Art. 17 – Termine, rinnovo, disdetta e recesso in caso di sinistro	8
COSA FARE IN CASO DI SINISTRO	8
Norme applicate in caso di sinistro	8
Art. 18 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio	8
Art. 19 – Denuncia dell'infortunio e obblighi dell'Assicurato	9
Art. 20 – Richiesta di assistenza per il Settore Assistenza	9
Art. 21 – Determinazione dell'indennizzo - Perizia contrattuale	9
Art. 22 – Determinazione dell'indennizzo da liquidare per invalidità permanente per il Settore Infortuni	9
Art. 23 – Criteri di indennizzabilità per il Settore Infortuni	9
Art. 24 – Diritto di surrogazione per il Settore Infortuni	9
Art. 25 – Tabella delle attività per il Settore Infortuni	10
Art. 26 – Attività diversa da quella dichiarata per il Settore Infortuni	13
Art. 27 – Inesistenza dell'obbligo di fornire prestazioni alternative per il Settore Assistenza	13
Art. 28 – Liquidazione del danno/pagamento dell'indennizzo/motivi di contestazione	13



COSA FARE PER ATTIVARE LA COPERTURA	14
 Quando e come devo pagare?	14
Art. 29 – Pagamento del premio	14
NORME CHE REGOLANO IL RECESSO	14
 Come posso disdire la polizza?	14
Art. 30 – Termine, rinnovo, disdetta e recesso in caso di sinistro	14
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE	14
Art. 31 – Altre assicurazioni	14
Art. 32 – Altre assicurazioni per il Settore Assistenza	14
Art. 33 – Modifiche dell'assicurazione	14
Art. 34 – Aggravamento del rischio	14
Art. 35 – Diminuzione del rischio	14
Art. 36 – Oneri fiscali	15
Art. 37 – Rinvio alle norme di Legge	15
COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	15
NORME LEGISLATIVE RICHIAMATE NEL CONTRATTO	16

Glossario



Condizioni di assicurazione

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

Le esclusioni riferite alla specifica fattispecie di una determinata garanzia vengono **in questo modo evidenziate e sottolineate** e sono da leggere con particolare attenzione.

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE



Che cosa è assicurato?

GARANZIE BASE

Settore Infortuni

Art. 1 – Cosa comprende l'Assicurazione per il Settore Infortuni

A) Rischio assicurato

L'assicurazione vale per gli infortuni che l'Assicurato subisca nello svolgimento della propria attività professionale dichiarata in polizza e di ogni altra normale attività che egli compia senza carattere di professionalità.

Sono compresi in garanzia e sono considerati infortuni, gli eventi derivanti da:

- imperizia, imprudenza o negligenza anche gravi;
- tumulti popolari, atti di terrorismo, vandalismo, attentati a condizione che le persone assicurati non vi abbiano preso parte attiva;

subiti per:

- aggressioni, scippi, rapine, sequestro anche tentato;

sofferiti in:

- stato di maleore od incoscienza;

dovuti a:

- asfissia o soffocamento non di origine morbosa;
- avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze;
- lesioni provocate da improvviso contatto con corrosivi;
- morsi di animali, punture di insetti o di aracnidi, **escluse le affezioni di cui gli interessi siano portatori necessari**;
- annegamento, assideramento, congelamento, folgorazione, colpi di sole o di calore od altre influenze termiche e/o atmosferiche.

Si intendono altresì comprese le rotture sottocutanee di tendini. La garanzia è operante purché l'evento sia cagionato da infortunio.

B) Infortuni occorsi durante il servizio militare

L'assicurazione resta valida durante il servizio militare di leva in tempo di pace o il servizio sostitutivo dello stesso, nonché durante i richiami per esercitazioni.

È considerato servizio militare di leva anche quello prestato volontariamente in corpi militari o paramilitari per l'assolvimento dell'obbligo di leva.

L'assicurazione non comprende gli infortuni subiti durante l'arruolamento per mobilitazione o per motivi di carattere eccezionale, fermo il diritto per l'Assicurato di richiedere la risoluzione dell'assicurazione stessa, né gli infortuni subiti durante la partecipazione a operazioni e interventi militari fuori dai confini della Repubblica Italiana, fermo il diritto per l'Assicurato di richiedere la sospensione dell'assicurazione. Nel caso di risoluzione, spetta all'Assicurato il rimborso della parte di premio imponibile relativa al periodo di assicurazione pagato ma non goduto, mentre nel caso di sospensione l'Assicurato ha diritto ad ottenere la protrazione gratuita dell'assicurazione per un periodo uguale a quello della sospensione.

C) Rischio volo

La garanzia è estesa agli infortuni che l'Assicurato subisca durante i viaggi in aereo turistici o di trasferimento, in qualità di passeggero su velivoli od elicotteri da chiunque eserciti, **tranne quelli effettuati:**

- **su aeromobili di società/aziende di lavoro aereo in occasione di voli diversi da trasporto pubblico di passeggeri;**
- **su aeromobili di aeroclubs;**
- **su apparecchi per il volo da diporto o sportivo (quali per esempio deltaplani, ultraleggeri, parapendio).**

Agli effetti della garanzia il viaggio aereo si intende cominciato nel momento in cui l'Assicurato sale a bordo dell'aeromobile e si considera concluso nel momento in cui ne è disceso.

La garanzia di cui al presente Articolo non è valida nel caso di polizza con durata inferiore a 365 giorni, cioè un anno.

D) Ernie traumatiche o da sforzo

A parziale deroga dell'Art. 7, lettera m) la garanzia si intende estesa alle lesioni muscolari da sforzo e alle ernie traumatiche o da sforzo, **limitatamente alla invalidità permanente e alla diaria giornaliera, con l'intesa che:**

- **la copertura assicurativa è operante dal 181° giorno successivo a quello di decorrenza della garanzia;**
- **qualora l'ernia risulti operabile, verrà corrisposto solamente l'indennizzo per la diaria senza ricovero se prevista, fino ad un massimo di 30 giorni;**
- **qualora l'ernia, anche se bilaterale, non risulti operabile secondo parere medico, verrà corrisposto solamente un indennizzo non superiore al 10%, della somma assicurata per il caso di invalidità totale;**

- qualora insorga, contestazione circa la natura e/o operabilità dell'ernia, la decisione è rimessa al Collegio Medico di cui all'Art. 21 - Determinazione dell'indennizzo - Perizia Contrattuale delle Norme che regolano i sinistri.

Qualora, per sostituzione od altra variazione di polizza, la presente copertura subentri - senza soluzione di continuità ad altra uguale copertura, il termine di 180 giorni sopra stabilito decorre:

- dalla data di decorrenza della precedente copertura, per le somme e prestazioni dalla stessa previste;
- dalla data di decorrenza della presente copertura, limitatamente alle maggiori somme e prestazioni da essa assicurate.

E) Morte presunta

In caso di affondamento, naufragio di nave o caduta di aeromobili, sempreché sia stata accertata dall'Autorità Giudiziaria la presenza a bordo dell'Assicurato, se entro 365 giorni, cioè un anno, dalla data dell'incidente il corpo dell'Assicurato non viene ritrovato, la Società corrisponderà la somma prevista per il caso di morte.

F) Indennità per commorienza genitori

Qualora, in conseguenza di uno stesso evento, si verifichi il contemporaneo decesso, a seguito di infortunio indennizzabile ai sensi di polizza, dell'Assicurato e del suo coniuge non legalmente separato, la Società corrisponde ai loro figli minorenni conviventi ed a quelli, anche maggiorenni, portatori di handicap, un'indennità supplementare pari al 50% della somma assicurata per la prestazione caso morte.

G) Rischio di guerra

La garanzia è estesa agli infortuni derivanti da stato di guerra (dichiarata o non dichiarata) per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità, se ed in quanto l'Assicurato risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi bellici mentre si trova all'estero in un paese sino ad allora in pace.

Sono comunque esclusi dalla garanzia gli infortuni derivanti dalla predetta causa che colpiscono l'Assicurato nel territorio della Repubblica Italiana, dello Stato Città del Vaticano e Repubblica di San Marino. Si intendono tuttavia esclusi i rischi atomici di cui all'Art. 7, ed il Rischio Volo di cui all'Art. 1 lettera C delle Condizioni Generali di assicurazione.

H) Spese di rimpatrio

Qualora dall'infortunio derivi un'invalidità permanente, indennizzabile a termini di polizza, superiore al 5%, e lo stesso infortunio richieda un immediato rimpatrio con il mezzo di trasporto più idoneo, la Società provvederà a rimborsare le spese sostenute, **fino alla concorrenza di euro 1.500,00 su presentazione di regolare documentazione.**

I) Indennità per perdita anno scolastico

Qualora in caso di infortunio indennizzabile a termini di polizza lo Studente Assicurato risulti regolarmente iscritto a scuola italiana o straniera di istruzione primaria o secondaria e se, in conseguenza dell'infortunio stesso, si sia trovato nell'impossibilità di frequentare le lezioni per un periodo tale da determinare la perdita dell'anno scolastico in corso, **la Società corrisponderà l'1% del capitale per lui assicurato per il caso di invalidità permanente.**

Il pagamento viene effettuato soltanto previa presentazione di specifica documentazione rilasciata dall'Autorità scolastica dalla quale risulti che la perdita dell'anno scolastico è avvenuta in conseguenza della predetta assenza.

J) Danno estetico

In caso di infortunio che comporti, oltre che l'indennizzo a titolo di invalidità permanente anche conseguenze di carattere estetico al viso, **la Società rimborserà un ulteriore importo massimo di euro 3.000,00 per le spese, documentazione, sostenute dall'Assicurato per interventi di chirurgia plastica ed estetica allo scopo di ridurre od eliminare i danni estetici al viso.**

Art. 2 – Prestazioni assicurative per il Settore Infortuni

A) Caso di morte

Se l'infortunio ha come conseguenza la morte e questa si verifichi anche successivamente alla scadenza di polizza - entro 730 giorni, cioè due anni, dalla data dell'infortunio - la Società corrisponde la somma assicurata stabilita in polizza per la prestazione caso morte ai Beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli eredi dell'Assicurato in parti uguali.

L'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per invalidità permanente.

Tuttavia, se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, l'Assicurato muore in conseguenza del medesimo infortunio, la Società corrisponde ai Beneficiari soltanto la differenza tra l'indennizzo per morte - se superiore e quello già pagato per invalidità permanente.

B) Invalidità Permanente

- Se l'infortunio ha come conseguenza la invalidità permanente definitiva totale, la Società corrisponde la somma assicurata stabilita in polizza per la prestazione invalidità permanente.
- Se l'infortunio ha come conseguenza una invalidità permanente definitiva parziale, l'indennizzo viene calcolato sulla somma assicurata per l'invalidità Permanente in proporzione al grado di invalidità che va accertato facendo riferimento ai valori delle menomazioni indicate nella Tabella delle invalidità
- Se l'infortunio ha come conseguenza una invalidità permanente definitiva parziale, non determinabile sulla base dei valori previsti alla lettera b), si farà riferimento ai criteri qui di seguito indicati:
 - nel caso di minorazioni, anziché di perdite di un arto o di un organo e nel caso di menomazioni diverse da quelle elencate alla lettera b), le percentuali sopra indicate sono ridotte in proporzione alla funzionalità perduta;
 - nel caso di menomazioni di uno o più dei distretti anatomici e/o articolari di un singolo arto, si procederà alla valutazione con somma matematica fino a raggiungere al massimo il valore corrispondente alla perdita totale dell'arto stesso;
 - nel caso di frattura semplice o scomposta di falangi della mano o del piede senza riscontro radiografico di ulteriori fatti lesivi, l'indennizzo verrà effettuato facendo riferimento ad un valore massimo fissato dell'1%;
 - nel caso di trauma distorsivo cervicale con contrattura muscolare e limitazione dei movimenti del capo e del collo (così detto colpo di frusta) l'indennizzo verrà effettuato facendo riferimento ad un valore massimo fissato del 2%;
 - nel caso di distorsione al ginocchio od alla caviglia senza riscontro radiografico di ulteriori fatti lesivi **non si procederà ad alcun indennizzo considerando pari a 0% l'Invalidità Permanente che ne consegue;**

- nel caso in cui l'Invalidità permanente non sia determinabile sulla base dei valori elencati alla lettera B) e ai criteri sopra riportati, la stessa viene determinata in riferimento ai valori e ai criteri sopra indicati tenendo conto della complessiva diminuzione della capacità dell'Assicurato allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione.
- d) La perdita anatomica o funzionale di più organi, arti o loro parti comporta l'applicazione della percentuale di invalidità calcolata sulla base dei valori indicati alla lettera b) e dei criteri sopra richiamati, pari alla somma delle singole percentuali calcolate per ciascuna menomazione, fino a raggiungere al massimo il valore del 100%; per la valutazione delle menomazioni visive ed uditive si procederà alla quantificazione del grado di invalidità permanente tenendo conto dell'eventuale applicazione di presidi correttivi.
- e) In caso di constatato mancino le percentuali di riduzione dell'attitudine al lavoro stabilite per l'arto superiore destro si intendono applicate all'arto sinistro e quelle del sinistro al destro.

Tabella delle invalidità	Parte destra del corpo	Parte sinistra del corpo
arto superiore	70%	60%
mano o avambraccio	60%	50%
un occhio	25%	
entrambi gli occhi	100%	
sordità completa di un orecchio	10%	
sordità completa di ambedue gli orecchi	40%	
totale voce	30%	
un piede	40%	
entrambi i piedi	100%	
arto inferiore al di sopra della metà della coscia	70%	
arto inferiore al di sotto della metà della coscia ma al di sopra del ginocchio	60%	
arto inferiore al di sotto del ginocchio ma al di sopra del terzo medio della gamba	50%	
pollice	18%	16%
indice	14%	12%
medio o anulare	8%	0%
mignolo	12%	10%
la falange ungueale del pollice	9%	8%
una falange di altro dito della mano	1/3 del dito	
della scapola	25%	20%
anchilosi del gomito in angolazione compresa fra 120° e 70° con prono-supinazione libera	20%	15%
anchilosi del polso in estensione rettilinea con prono-supinazione libera	10%	8%
paralisi completa del nervo radiale	35%	30%
paralisi completa del nervo ulnare	20%	17%
un alluce	5%	
un altro dito del piede	1%	
la falange ungueale dell'alluce	2,5%	
anchilosi dell'anca in posizione favorevole	35%	
anchilosi del ginocchio in estensione	25%	
anchilosi della tibio-tarsica ad angolo retto	10%	
anchilosi tibio-tarsica con anchilosi della sotto astragalica	15%	

Tabella delle invalidità	Parte destra del corpo	Parte sinistra del corpo
paralisi completa dello sciatico popliteo esterno	15%	
stenosi nasale assoluta monolaterale	4%	
stenosi nasale assoluta bilaterale	10%	
esiti di frattura scomposta di una costa	1%	
una vertebra dorsale	5%	
12° dorsale	10%	
una vertebra lombare	10%	
esiti di frattura di un metaniero sacrale	3%	
esiti di frattura di un metaniero coccigeo con callo deforme	5%	
postumi di trauma distorsivo cervicale con contrattura muscolare e limitazione dei movimenti del capo e del collo	2%	
esiti di rottura sottocutanea da sforzo del bicipite brachiale	4%	3%
esiti di rottura sottocutanea del tendine di Achille	4%	
significative della crisi ematica	8%	

C) Anticipi sulla liquidazione dell'indennizzo

Qualora trascorsi 60 giorni dal termine della cura medica sia prevedibile che all'Assicurato infortunatosi residui un'invalidità permanente di grado superiore al 24%, la Società - su richiesta - corrisponderà all'Assicurato stesso un anticipo pari alla metà di quello che gli spetterebbe in base alla previsione, da congruarsi in sede di liquidazione definitiva.

D) Rimborso spese mediche

La Società, in caso di infortunio indennizzabile a termini di polizza rimborsa all'Assicurato sino alla concorrenza della somma assicurata stabilita in polizza per la prestazione Rimborso Spese Mediche le spese sostenute, ivi compresi i ticket per le prestazioni fornite dal S.S.N., per:

- onorari dei medici e dei chirurghi, degli assistenti e degli anestesisti;
- diritti di sala operatoria, materiali d'intervento, accertamenti diagnostici (radiografie, radioscopie, esami di laboratorio);
- terapie fisiche e medicinali (**queste ultime entro il limite del 20% della somma assicurata**);
- rette di degenza in Istituto di cura pubblico o privato;
- trasporto dal luogo dell'incidente all'Istituto di cura con autoambulanza;

Il rimborso è condizionato alla presentazione delle ricevute originali di quanto pagato per le spese sopraindicate entro 30 giorni dal termine delle cure mediche.

E) Diaria da ricovero

In caso di ricovero in Istituto di cura conseguente ad infortunio indennizzabile ai termini di polizza la Società corrisponde all'Assicurato la diaria da ricovero stabilita in polizza, per ciascun giorno di ricovero e **per la durata massima di 100 giorni per evento e per periodo di assicurazione. Il pagamento dell'indennizzo viene effettuato a cura ultimata, su presentazione, in originale, di una dichiarazione rilasciata dall'Istituto di cura attestante il motivo e la durata del ricovero.**

F) Day-hospital

Qualora sia prestata la garanzia Diaria da ricovero, l'operatività della stessa si intende estesa al caso di day-hospital quando lo stesso sia di **durata non inferiore a tre giorni**