



Tutela patrimonio

Per l'impresa

Responsabilità civile verso terzi e prestatori di lavoro

Polizza di assicurazione della responsabilità civile

Modello A710 – Edizione 05/2011

Il presente Fascicolo informativo contenente

- Nota Informativa e Glossario
 - Condizioni Generali di Assicurazione
 - Informativa resa all'interessato per il trattamento di dati personali
- deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione della polizza di assicurazione.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa

Nationale Suisse S.p.A.
Società appartenente al Gruppo Nationale Suisse

nationale
SUISSE

pagina lasciata intenzionalmente in bianco

Nota Informativa

Sommario

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

- 1. Informazioni generali**
- 2. Informazioni sulla situazione patrimoniale della Società (dati al 30 aprile 2011)**

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

- 3. Durata e rinnovo del contratto**
- 4. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni**
- 5. Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine alle circostanze del rischio**
- 6. Aggravamento e diminuzione del rischio**
- 7. Premi**
- 8. Rivalse**
- 9. Adeguamento del premio e delle somme assicurate**
- 10. Diritto di recesso**
- 11. Prescrizione dei diritti derivanti dal contratto**
- 12. Legge applicabile al contratto**
- 13. Regime fiscale**
- 14. Informazioni in corso di contratto**

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

- 15. Sinistri – liquidazione dell'indennizzo**
- 16. Reclami**
- 17. Arbitrato**

GLOSSARIO

Nota Informativa

La presente Nota informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'ISVAP, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'ISVAP.

Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della polizza.

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

Denominazione sociale e forma giuridica

L'impresa di assicurazione – denominata nel seguito "Società" – è Nationale Suisse S.p.A., società unipersonale appartenente al Gruppo Nationale Suisse, iscritta all'albo dei gruppi assicurativi con il numero 013, e direttamente controllata dalla compagnia di assicurazioni Nationale Suisse SA con sede a Basilea (Svizzera).

Sede legale

La Sede legale e la Direzione Generale sono in via XXV Aprile, 2 – 20097 San Donato Milanese (MI) – Italia.

Recapito telefonico, sito internet e indirizzo di posta elettronica

tel. 02 516031, www.nationalesuisse.it, info@nationalesuisse.it

Autorizzazione all'esercizio delle assicurazioni

La Società è stata autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Decreto Ministeriale del 6 ottobre 1972, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n° 274 del 20 ottobre 1972 ed iscritta all'albo delle imprese di assicurazione con il numero 1.00038.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale della Società (dati al 30 aprile 2011)

Patrimonio netto

L'ammontare del patrimonio netto della Società è pari a 17,76 milioni di euro, così ripartiti:

- capitale sociale 12,00 milioni di euro
- riserve patrimoniali 0,61 milioni di euro
- utile degli esercizi 5,15 milioni di euro

Indice di solvibilità

L'indice di solvibilità, che rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente (quest'ultimo calcolato in funzione dei premi incassati o dell'onere dei sinistri), è pari a 1,99.

Si precisa che il margine di solvibilità disponibile è rappresentato dal patrimonio netto della Società al netto degli elementi immateriali, libero da qualsiasi impegno prevedibile, e comprende:

- a) il capitale sociale versato;
- b) le riserve legali e le riserve statutarie e facoltative, non destinate a copertura di specifici impegni;
- c) gli utili dell'esercizio e degli esercizi precedenti portati a nuovo, al netto dei dividendi da pagare;
- d) le perdite dell'esercizio e degli esercizi precedenti portate a nuovo.

Si rinvia al sito internet della Società per la consultazione di eventuali aggiornamenti del Fascicolo Informativo non derivanti da innovazioni della normativa contrattuale.

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

3. Durata e rinnovo del contratto

La polizza è di durata annuale e prevede il tacito rinnovo a scadenza e pertanto, in assenza di disdetta, si rinnova automaticamente – ad ogni ricorrenza annuale della prima scadenza del contratto – per un anno; in caso di disdetta regolarmente inviata, la garanzia cessa alla scadenza del contratto e non trova applicazione il periodo di tolleranza di 15 giorni previsto dall'art.1901, 2° comma, del Codice Civile.

AVVERTENZA

Il Contraente può dare disdetta alla Società inviando comunicazione a quest'ultima almeno 60 giorni prima della scadenza (originaria o rinnovata) del contratto mediante lettera raccomandata, così come indicato all'articolo "Proroga dell'assicurazione" delle Condizioni Generali di Assicurazione.

NOTA INFORMATIVA

4. Coperture assicurative offerte – Limitazioni ed esclusioni

Il presente contratto si rivolge alle persone fisiche e giuridiche quali, a titolo esemplificativo ma non limitativo, ai proprietari di cose e animali come pure agli operatori di servizi, del commercio, dell'artigianato, dell'industria e dell'edilizia.

Nei limiti del massimale indicato in polizza, l'assicurazione Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.) offre all'Assicurato una copertura per il risarcimento dei danni involontariamente cagionati a terze persone in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione all'attività assicurata od alla proprietà e/o al possesso della cosa o dell'animale indicato in polizza.

L'assicurazione può essere estesa anche alla garanzia R.C.O., che tutela l'Assicurato dall'eventuale azione risarcitoria da parte di enti previdenziali/assistenziali o direttamente dai dipendenti e/o addetti (per morte o invalidità permanente di grado superiore al 5%) per i danni fisici riportati dai medesimi in caso di infortunio sul lavoro.

Si rimanda agli articoli "Oggetto dell'assicurazione Responsabilità Civile verso terzi" e "Oggetto dell'assicurazione della Responsabilità Civile verso i prestatori di lavoro".

Le Condizioni di Polizza sono integrate da una serie di Condizioni Speciali, che disciplinano ipotesi particolari ed operano senza bisogno di essere esplicitamente richiamate; si rimanda per i dettagli alle stesse Condizioni se e in quanto riferite ad uno o più rischi assicurati.

E' inoltre possibile scegliere, in base alle esigenze specifiche, diverse estensioni tra quelle previste nelle "Condizioni Aggiuntive" che devono essere espressamente richiamate in polizza e per le quali va corrisposto il relativo premio; per il dettaglio si rimanda alla lettura delle stesse.

AVVERTENZA

La polizza prevede che l'Assicurato sia tenuto indenne di quanto egli debba risarcire al terzo danneggiato entro certi limiti, per i cui dettagli rimandiamo alle rispettive Condizioni.

Il "massimale" è l'importo contrattualmente stabilito e riportato in polizza che costituisce il limite entro il quale la Società è obbligata a rispondere nei confronti dell'assicurato nel caso in cui si verifichi un sinistro che colpisca le coperture assicurate per le quali è prestata la garanzia (vedi scheda di polizza).

La polizza prevede inoltre ipotesi di sottolimiti, vale a dire casi in cui l'Impresa risponde fino ad un importo ridotto rispetto al massimale pattuito; segnaliamo che quest'ultimo importo può costituire la massima esposizione della Società per sinistro ma, a volte, anche per periodo annuo di assicurazione; i sottolimiti sono previsti in buona parte delle Condizioni Speciali e delle Condizioni Aggiuntive.

Si precisa inoltre che i sottolimiti non si aggiungono al massimale ma operano nell'ambito dello stesso.

Sono previsti inoltre scoperti e franchigie a fronte di particolari fattispecie di danno; si precisa in merito che la franchigia (costituita da un importo fisso) ha lo scopo di evitare la gestione dei sinistri di lieve entità e lo scoperto (espresso in percentuale del danno indennizzabile) quella di sensibilizzare l'attenzione dell'Assicurato sull'utilizzo di strumenti di prevenzione al fine di evitare determinati eventi. Permettono, quindi, di contenere le spese di liquidazione e di ridurre il premio delle coperture.

Dal momento che la franchigia e lo scoperto rappresentano la parte dell'ammontare del danno che rimane a carico dell'Assicurato, nel caso il danno venga liquidato per intero al terzo danneggiato, l'Impresa procederà al recupero della franchigia o scoperto richiedendola con apposito atto all'Assicurato.

Franchigie e/o scoperti sono previste sia nelle Condizioni che regolano l'assicurazione di Responsabilità civile che nelle Condizioni Speciali e Aggiuntive: si rimanda per i dettagli alle singole disposizioni.

Per una maggiore comprensione riportiamo di seguito alcune esemplificazioni volte ad illustrare il meccanismo di funzionamento degli istituti contrattuali sopra richiamati.

Esempio 1 (massimale)

massimale per la garanzia RCT = 250.000 euro.

L'Assicurato, in conseguenza di un suo comportamento colposo che rientra nella garanzia prestata con la polizza, provoca ad un terzo un danno stimato in 350.000 euro.

L'Impresa assicuratrice corrisponde l'importo di 250.000 euro pari al massimale assicurato.

L'Assicurato dovrà provvedere con il proprio patrimonio al risarcimento degli ulteriori 100.000 euro (importo pari alla differenza tra l'ammontare del danno ed il massimale assicurato).

Esempio 2 (sottolimiti)

sottolimito per danni da interruzione e sospensione di attività = 26.000 euro per anno assicurativo (scoperto del 10% con il minimo di € 1.500 euro).

L'Assicurato, in conseguenza di due distinti comportamenti colposi, posti in essere nel medesimo periodo assicurativo annuo, che rientrano nella garanzia prestata con la polizza, provoca a terzi danni, il primo per 15.000 euro ed il secondo per 18.000 euro.

Per il primo sinistro la Società liquida, al netto dello scoperto, 13.500 euro. In forza di tale liquidazione, l'importo disponibile per questo tipo di danni si riduce a 12.500 euro.

Pertanto, per il secondo sinistro, la Società metterà a disposizione i 12.500 euro restanti.

L'Assicurato dovrà provvedere con il proprio patrimonio a risarcire i restanti 8.000 euro.

Esempio 3 (franchigia)

A) Franchigia = € 150,00 Ammontare del danno = € 300,00 Indennizzo = 300,00 - 150,00 = € 150,00

B) Franchigia = € 250,00 Ammontare del danno = € 100,00 Nessun indennizzo (l'importo del danno è inferiore alla franchigia)

NOTA INFORMATIVA

Esempio 4 (scoperto)

A) Scoperto = 10%

Ammontare del danno = € 500,00

Importo dello scoperto = 10% x 500,00 = € 50,00

Indennizzo = 500,00 - 50,00 = € 450,00

B) Scoperto = 10%, con il minimo di € 250,00

Ammontare del danno = € 2.000,00

L'importo dello scoperto, pari al maggiore tra il 10% di € 2.000,00 e i suddetti € 250,00, è di € 250,00

Indennizzo = 2.000,00 - 250,00 = € 1.750,00

N.B.: se l'ammontare del danno è inferiore all'importo di minimo scoperto non viene riconosciuto nessuno indennizzo.

TABELLA GARANZIA, SCOPERTI, FRANCHIGIE E SOTTOLIMITI DI INDENNIZZO			
Garanzia o bene colpito da sinistro (se assicurati, in base a quanto risulta in polizza)	Limite di risarcimento (per sinistro e/o anno assicurativo)	Franchigia (per sinistro)	Scoperto (per sinistro)
<i>CONDIZIONI SPECIALI (sempre operanti in quanto attinenti al rischio assicurato e/o non specificatamente esclusi)</i>			
Proprietà e conduzione dei fabbricati – danni d'acqua		200	-
Animali – Cani		200	-
Distributori di carburanti/Stazioni di servizio o lavaggio – Danni ai veicoli e danni dal carburante venduto		200	-
Autorimesse/Autosili/Parcheeggi – Danni ai veicoli		200	-
Attività ricettive – Danni a cose portate da clienti		-	10% minimo di € 200
Cacciatori – Cani		200	-
Lavori presso terzi – incendio a cose altrui	26.000	200	-
Lavori presso terzi – cose nell'ambito lavori	26.000	250	-
Lavori esclusivi di demolizioni e disfacimento			20% minimo di € 250
Lavori di ristrutturazione, sopraelevazione e demolizione – Danni alle cose in altri locali	26.000	250	-
<i>CONDIZIONI AGGIUNTIVE (valide solo se ed in quanto richiamate)</i>			
Danni ai mezzi sotto carico/scarico		200	-
Danni a impianti e/o condutture sotterranee	26.000	500	-
Danni da cedimento e franamento del terreno:	52.000		
- Danni ai fabbricati		-	10% minimo di € 1.500
- Danni ad altre cose		250	-
Danni da interruzione o sospensione di attività	26.000	-	10% minimo di € 2.500
Danni da furto agevolati da impalcature/ponteggi	52.000	-	10% minimo di € 250
Committente per danni alla guida di veicoli		250	-
Postuma Legge 46/90	3% massimale cose	-	10% minimo di € 250
Inquinamento accidentale	250.000	-	10% minimo di € 2.500
Lavori agricoli per conto terzi:			
- Danni a fabbricati	10% massimale cose	-	10% minimo di € 2.500
- Impiego di fitofarmaci	2% massimale cose	250	-
Danni ai veicoli in sosta		200	-
Lavori di riparazione e manutenzione veicoli	2% massimale cose	-	10% minimo di € 250

AVVERTENZA

Il contratto prevede casi di limitazione ed esclusione ovvero condizioni di sospensione delle coperture assicurative che possono comportare la riduzione o il mancato pagamento dell'indennizzo.

In tema di limitazioni ed esclusioni, si rimanda a quanto previsto nel dettaglio dagli articoli "Persone che non rientrano nel novero dei terzi" e quelli che elencano rispettivamente i "Danni esclusi dall'assicurazione R.C.T." e i "Danni esclusi dall'assicurazione R.C.O.". Esclusioni e limitazioni sono previste anche nelle Condizioni Speciali e da Condizioni Aggiuntive; si rimanda per il dettaglio alle relative clausole.

L'assicurazione può essere sospesa nell'ipotesi indicata al successivo punto 7 (Premi).

In accordo tra le parti possono essere inseriti ulteriori limiti, esclusioni e massimali, franchigie e scoperti che saranno esplicitamente riportati sulla scheda di polizza e/o su allegati alla medesima.

Si precisa infine che l'assicurazione R.C.Terzi vale per i danni che avvengono nel territorio di tutti i paesi europei, mentre quella di responsabilità civile verso i prestatori di lavoro vale per il mondo intero.

5. Dichiarazioni dell'assicurato in ordine alle circostanze del rischio

È assolutamente indispensabile che all'atto della stipulazione del contratto il Contraente fornisca risposte precise e veritiere alle domande circa lo stato del rischio e sui precedenti assicurativi.

AVVERTENZA

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio da parte della Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione come espressamente indicato all'articolo "Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio" delle Condizioni Generali di Assicurazione.

NOTA INFORMATIVA

6. Aggravamento e diminuzione del rischio

Aggravamento del rischio

Il Contraente e/o l'Assicurato deve dare immediata comunicazione scritta alla Società, mediante lettera raccomandata, di ogni aggravamento del rischio. Si rimanda al relativo articolo delle Condizioni Generali di Assicurazione per le conseguenze derivanti dalla mancata comunicazione di quanto sopra.

Qualora per sopravvenute modifiche della situazione originariamente considerata (quando l'attività prevista e dichiarata in polizza dall'Assicurato cambia o viene implementata con altre attività), aumenti in modo permanente la probabilità che si verifichi l'evento per il quale è stata prestata la copertura assicurativa, in misura tale per cui, se la Società fosse stata a conoscenza di tale stato di cose al momento della stipulazione del contratto, non avrebbe prestato la garanzia o l'avrebbe stipulata a condizioni diverse, l'impresa a seguito della comunicazione del contraente, può recedere dal contratto. Nel caso si verifichi un sinistro prima che sia pervenuto l'avviso alla Società o prima che siano decorsi i termini per la comunicazione e l'efficacia del recesso, la Società può non pagare l'indennizzo qualora l'aggravamento del rischio sia tale che la stessa non avrebbe prestato la copertura se il nuovo stato delle cose fosse esistito al momento della stipula del contratto oppure (nel caso la Società avrebbe chiesto un premio maggiore al momento della stipula del contratto) ridurre l'importo dovuto secondo il rapporto tra il premio pagato e quello che sarebbe stato fissato se il maggior rischio fosse esistito al tempo della stipula del contratto.

A titolo esemplificativo, determina aggravamento del rischio:

- un repentino peggioramento delle condizioni di statica e manutenzione del fabbricato in cui è posta la abitazione dell'Assicurato (aumenta il rischio di richieste di risarcimento per danni da rovina di edifici);
- Assicurato che, all'atto della stipula della polizza, dichiara di effettuare un'attività solo all'interno di edifici non occupati; successivamente espande la propria attività anche all'esterno di edifici con uso di ponteggi.

Diminuzione del rischio

Nel caso in cui, per sopravvenute modifiche della situazione originariamente considerata, diminuisce la probabilità che si verifichi l'evento per il quale è stata prestata la copertura assicurativa, l'Assicurato ha facoltà di comunicare la variazione intervenuta alla Società e il diritto di vedere ridotto il premio da parte di quest'ultima, secondo le modalità indicate al relativo articolo delle Condizioni Generali di Assicurazione.

7. Premi

L'assicurazione è il contratto con il quale la Società si obbliga verso pagamento del premio, entro i limiti convenuti, a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi deve pagare a un terzo in dipendenza della responsabilità dedotta in polizza. Il premio, consistente in una somma di denaro, è l'oggetto della prestazione del Contraente e costituisce il corrispettivo della prestazione della Società al verificarsi del sinistro. Si precisa che l'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio è stato pagato; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento. Se il Contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno successivo a quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Periodicità di pagamento del premio

Il premio, salvo il caso di contratti di durata inferiore a dodici mesi, è determinato per periodi di assicurazione di un anno ed è dovuto per intero, anche se ne sia stato concesso il frazionamento.

Il pagamento del premio viene effettuato all'atto della conclusione del contratto e può essere corrisposto per tutta la durata del contratto stesso ad ogni ricorrenza annuale della data di decorrenza ovvero in un'unica soluzione e in via anticipata: in tal caso il premio versato dal Contraente è pari alla prodotto del premio annuo per il numero di anni di durata pattuita.

Regolazione del premio

Il premio, anziché a cifra fissa, può essere convenuto in base ad elementi variabili. In questo caso la polizza prevede un premio iniziale calcolato in base al parametro indicato in polizza (a titolo puramente esemplificativo, le retribuzioni corrisposte ad una particolare categoria di prestatori di lavoro, numero delle persone assicurate, ecc.) alla decorrenza del contratto ed un premio, da regolarsi in base a quanto precisato all'articolo "Regolazione del premio" delle "Norme che regolano l'assicurazione in generale", calcolato in base agli elementi variabili indicati nel contratto.

Modalità di versamento del premio

Il pagamento del premio annuo avviene presso gli uffici della Società ovvero presso l'Intermediario a cui è assegnata la polizza tramite:

- bonifico bancario sul conto corrente intestato all'Intermediario;
- assegno non trasferibile intestato all'Intermediario;
- bollettino postale sul conto corrente intestato all'Intermediario;
- contanti, fino ad un massimo di 750 euro annui per polizza.

È escluso il pagamento del premio con modalità diverse da quelle sopra riportate.

NOTA INFORMATIVA

Frazionamento del premio

In alternativa al pagamento del premio con periodicità annuale, il Contraente può scegliere una periodicità di pagamento semestrale ed in tal caso il pagamento del premio viene effettuato ad ogni ricorrenza semestrale della data di decorrenza, applicando un aumento del 3%.

AVVERTENZA

L'Intermediario ha facoltà di applicare sconti di premio nei limiti dell'autonomia riconosciutagli dalla Società.

8. Rivalse

La rivalsa è la facoltà dell'assicuratore, che abbia corrisposto l'indennizzo, di sostituirsi all'Assicurato nei diritti verso il terzo responsabile, qualora il danno dipenda dal fatto illecito di quest'ultimo.

I presupposti per esercitare l'azione di rivalsa sono l'effettivo pagamento dell'indennizzo e l'individuazione di un soggetto responsabile del danno.

AVVERTENZA

La Società si riserva il diritto di rivalersi su colui il quale ha cagionato il danno al terzo qualora abbia dovuto tenere indenne l'Assicurato per la responsabilità civile derivatagli da fatto doloso di persone delle quali quest'ultimo debba rispondere.

La Società si riserva altresì il diritto di rivalersi sull'Assicurato del pregiudizio derivatole dall'inadempimento dell'obbligo, in capo all'Assicurato stesso, a prestare la propria collaborazione per permettere la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze di danno in sede civile, penale ed amministrativa, nonché in caso di inosservanza degli obblighi disposti dall'articolo "Obblighi del Contraente o dell'Assicurato in caso di sinistro" delle Condizioni Generali di Assicurazione.

9. Adeguamento del premio e delle somme assicurate

A condizione che la polizza non sia stata stipulata nella forma a regolazione premio, i massimali assicurati e il premio sono adeguati a ogni ricorrenza annuale della data di decorrenza in base all'andamento dell'indice nazionale generale dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati, elaborato dall'Istituto Centrale di Statistica (ISTAT). Qualora, su base annua, l'importo del premio ricorrente e dei massimali, a seguito delle indicizzazioni intervenute secondo le modalità sopra descritte, superi del 50% gli importi iniziali delle predette entità, il Contraente e la Società hanno facoltà di rinunciare in via definitiva all'adeguamento delle stesse, che rimangono pertanto quelle risultanti dall'ultimo adeguamento effettuato.

Esempio

valore indice alla decorrenza della polizza: 150

valore indice alla ricorrenza annuale successiva: 159

somma assicurata alla decorrenza: 100.000,00 euro

premio annuo dovuto alla decorrenza: 75,00 euro

somma assicurata alla ricorrenza annuale successiva: $100.000 \times (159 \div 150) = 106.000,00$ euro

premio annuo dovuto alla ricorrenza annuale successiva: $75 \times (159 \div 150) = 79,50$ euro

Per aspetti di dettaglio si rimanda all'articolo "Indicizzazione" delle Condizioni Generali di Assicurazione.

10. Diritto di recesso

Il contratto può avere una fine prematura rispetto al termine inizialmente stabilito qualora la Società o il Contraente decidano di recedere dalla polizza a seguito di sinistro, ovvero qualora il Contraente – non più interessato a proseguire nel rapporto assicurativo – scelga di recedere unilateralmente dal contratto.

AVVERTENZA

Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro denunciato a termini di polizza e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, il Contraente e la Società possono recedere dall'assicurazione, dandone comunicazione all'altra Parte mediante lettera raccomandata.

Per le modalità di esercizio di questo diritto e per le relative conseguenze si rinvia all'articolo "Recesso in caso di sinistro" riportato nelle "Norme che regolano i sinistri" delle Condizioni Generali di Assicurazione.

Recesso per volontà del Contraente

Nei contratti di durata poliennale il Contraente ha facoltà, trascorso il primo quinquennio di durata, di recedere dall'assicurazione senza oneri e con preavviso di 60 giorni, così come previsto dal primo comma dell'art. 1899 del Codice civile.

11. Prescrizione dei diritti derivanti dal contratto

Ai sensi dell'articolo 2952 del Codice civile il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze. Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto.

NOTA INFORMATIVA

In particolare, nell'assicurazione della responsabilità civile, detto termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro di questo l'azione.

12. Legge applicabile al contratto

La legislazione applicabile al contratto è quella italiana; le Parti hanno comunque la facoltà, prima della conclusione del contratto stesso, di scegliere una legislazione diversa.

La Società propone di scegliere la legislazione italiana. Resta comunque ferma l'applicazione di norme imperative del diritto italiano.

13. Regime fiscale

Imposta sui premi

Sono soggetti a imposta nella misura del 22,25%.

Detraibilità fiscale dei premi

I premi versati dal Contraente non beneficiano di alcuna detrazione d'imposta.

Tassazione delle prestazioni

Le somme liquidate non sono soggette ad alcuna imposizione fiscale.

14. Informazioni in corso di contratto

Variazioni della Nota Informativa

La Società si impegna a pubblicare sul proprio sito internet, all'indirizzo www.nationalesuisse.it, le eventuali variazioni delle informazioni contenute nella Nota Informativa non derivanti da innovazioni normative intervenute anche per effetto di modifiche successive alla conclusione del contratto.

Riscontro a richieste di informazioni

La Società fornisce riscontro per iscritto alle richieste di informazioni relative al rapporto assicurativo presentate dal Contraente o dagli aventi diritto ed inviate a:

- Nationale Suisse S.p.A. – Via XXV Aprile, 2 – 20097 San Donato Milanese – Fax 02 51 46 34;
- info@nationalesuisse.it;
- richiesteinformazioni.nationalesuisse@actaliscertymail.it, qualora la richiesta avvenga tramite casella di posta elettronica certificata.

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

15. Sinistri – liquidazione dell'indennizzo

È onere dell'Assicurato procedere alla denuncia dello stesso alla Società con la massima prontezza, indicando con precisione tutti gli elementi necessari per la definizione del sinistro. Una denuncia di sinistro eseguita in modo consente di ridurre i tempi di liquidazione e limita le possibilità di contestazione.

AVVERTENZA

Il Contraente e/o l'Assicurato deve dare avviso del sinistro all'Intermediario cui è assegnata la polizza o alla Società nei tempi e con le modalità previste nelle Condizioni Generali di Assicurazione all'articolo "Obblighi dell'Assicurato o del Contraente in caso di sinistro".

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 la Società e l'Assicurato in proporzione al rispettivo interesse. Sono altresì a carico dell'Assicurato le spese incontrate da quest'ultimo per legali o tecnici che non siano designati dalla Società e non risponde delle spese di giustizia penale.

Si rimanda all'articolo "Gestione delle vertenze - Spese di resistenza" delle Condizioni di Assicurazione.

La gestione dei sinistri e la liquidazione degli indennizzi è in carico alla Società.

16. Reclami

Qualora le Parti scelgano di applicare al contratto la legislazione italiana, eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto alla Società al seguente indirizzo:

Nationale Suisse S.p.A. – Servizio Qualità
Via XXV Aprile, 2 – 20097 San Donato Milanese
Fax 02 514634; e-mail servizioqualita@nationalesuisse.it

NOTA INFORMATIVA

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, potrà rivolgersi all'ISVAP (Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni Private e d'Interesse Collettivo), corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Società al seguente indirizzo:

ISVAP

Via del Quirinale, 21 – 00187 ROMA

I reclami indirizzati all'ISVAP devono contenere:

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

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

Nel caso in cui la legislazione scelta dalle Parti sia diversa da quella italiana, gli eventuali reclami in merito al contratto dovranno essere rivolti al sistema (estero) competente del Paese la cui legislazione è stata scelta, chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET, oppure presentando direttamente il reclamo all'ISVAP. Si precisa che il sistema (estero) competente cui rivolgere i reclami è individuabile accedendo al sito internet: http://ec.europa.eu/internal_market/finances-retail/finnet/index_en.htm.

17. Arbitrato

In caso di disaccordo sulla quantificazione del danno è possibile evitare una controversia processuale ricorrendo al cosiddetto arbitrato: la valutazione del danno viene affidata ad un collegio peritale costituito da due periti incaricati dalle Parti che operano nell'interesse delle mandanti. Qualora non vi sia accordo tra i suddetti periti, viene nominato un terzo perito di comune accordo che agisce nell'interesse di entrambe le Parti. Resta impregiudicata la possibilità di adire all'Autorità giudiziaria ordinaria qualora una Parte decida di impugnare l'esito della procedura arbitrale per dolo o errore manifesto e/o in caso di vertenze inerenti la indennizzabilità del danno.

AVVERTENZA

In relazione ad eventuali controversie tra le Parti inerenti l'operatività delle prestazioni previste nel contratto permane in ogni caso la facoltà per il Contraente e/o l'Assicurato di rivolgersi all'Autorità giudiziaria.

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

Lodovico Radice

Amministratore Delegato
Nationale Suisse S.p.A.



Documento redatto nel mese di maggio 2011, data dell'ultimo aggiornamento delle informazioni ivi contenute.

NOTA INFORMATIVA

GLOSSARIO

Qui di seguito sono riportati i principali termini utilizzati nella documentazione precontrattuale e contrattuale presente nel Fascicolo Informativo con il significato loro attribuito dalla Società. Gli stessi termini sono evidenziati in carattere corsivo nel testo delle Condizioni Generali di Assicurazione.

Definizioni generali

- **"Anno" (annuo, annuale)**: periodo di tempo la cui durata è pari a 365 giorni (366 in caso di anno solare bisestile);
- **"Assicurato"**: la persona il cui interesse è protetto dall'assicurazione;
- **"Assicurazione"**: il contratto mediante il quale la Società, dietro pagamento da parte del Contraente del premio pattuito, si obbliga a mantenere indenne l'Assicurato, entro i limiti convenuti, del danno a lui causato da un sinistro;
- **"Contraente"**: il soggetto che stipula l'assicurazione;
- **"Cose"**: sia gli oggetti materiali che gli animali;
- **"Disdetta"**: comunicazione che il Contraente deve inviare all'assicuratore, o viceversa, entro un termine di preavviso fissato dal contratto, per evitare la tacita proroga dell'assicurazione;
- **"Franchigia"**: la parte del risarcimento liquidabile a termini di polizza che per ciascun sinistro rimane a carico dell'Assicurato;
- **"Massimale"**: il massimo esborso a cui è tenuta la Società in caso di sinistro;
- **"Poliennale" (durata)**: periodo di tempo la cui durata minima è pari a 730 giorni (731 in caso di anno solare bisestile compreso nel periodo);
- **"Polizza"**: il documento che prova l'assicurazione;
- **"Premio"**: la somma dovuta dal Contraente alla Società per l'assicurazione;
- **"Scoperto"**: la parte del risarcimento, espressa in percentuale, liquidabile a termini di polizza che rimane a carico dell'Assicurato;
- **"Sinistro"**: il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa;
- **"Società"**: l'impresa assicuratrice, ovvero Nationale Suisse S.p.A.

Condizioni Generali di Assicurazione

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

La polizza è costituita da:

- le Condizioni Generali di Assicurazione contenute nel presente fascicolo mod. A710;
- le definizioni riportate nel Glossario, che integrano a tutti gli effetti la normativa contrattuale;
- la Scheda di Polizza modello A711 riportante i dati amministrativi e tecnici della polizza.

Al fine di dar loro risalto, sono evidenziate in grigio, per effetto di quanto disposto dal secondo comma dell'art.166 del Codice delle Assicurazioni (decreto legislativo 7/9/2005 n.209), quelle Condizioni di Assicurazione che indicano decadenze, nullità o limitazioni delle garanzie ovvero oneri a carico del Contraente o dell'Assicurato.

Per comodità di consultazione si riporta in sintesi il contenuto del presente documento:

SOMMARIO DELLE CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

- Norme che regolano l'assicurazione in generale pag. 3
- Norme che regolano l'assicurazione Responsabilità Civile pag. 5
- Condizioni Speciali pag. 8
- Condizioni Aggiuntive pag.13

Testo conforme a quello depositato presso il Notaio Cesare Bignami di Milano in data 27 maggio 2011 con atto n. 111224 del suo repertorio (raccolta n. 34805).

Condizioni Generali di Assicurazione

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

Art. 2 - Pagamento del premio e decorrenza dell'assicurazione

L' *assicurazione* ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in *polizza* se il *premio* o la prima rata di *premio* sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

Se il *Contraente* non paga i *premi* o le rate di *premio* successivi, l' *assicurazione* resta sospesa dalle ore 24.00 del 15° (quindicesimo) giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 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.

I *premi* devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la *polizza* oppure alla *Società*.

Il *premio* è sempre determinato per periodi di assicurazione di un *anno*, salvo il caso di durata inferiore, ed è dovuto per intero anche se ne sia stato concesso il frazionamento in due o più rate.

Art. 3 - Modifiche dell'assicurazione

Le modifiche dell' *assicurazione* devono essere provate dalle Parti per iscritto.

Art. 4 - Aggravamento del rischio

L' *Assicurato* o il *Contraente* 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* ai sensi dell'art.1898 del Codice Civile.

Art. 5 - Diminuzione del rischio

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

Art. 6 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni *sinistro*, denunciato a termini di *polizza*, e fino al 60° (sessantesimo) giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, ciascuna delle Parti può recedere dall' *assicurazione*, dandone comunicazione all'altra Parte mediante lettera raccomandata.

Il recesso ha effetto dalla scadenza del periodo annuo di assicurazione in corso ovvero, qualora sia comunicato meno di 90 (novanta) giorni prima di tale data, dalla scadenza annua successiva.

Tuttavia, se il recesso è esercitato dal *Contraente*, può avere effetto, a sua richiesta, dal giorno stesso della spedizione della raccomandata. In tal caso la *Società*, entro 45 (quarantacinque) giorni dalla data di cessazione dell' *assicurazione*, mette a disposizione la parte di *premio*, al netto dell'imposta, già pagata e relativa al tempo che intercorre tra il momento della cessazione della *polizza* ed il termine del periodo di assicurazione per il quale è stato corrisposto il *premio* stesso.

Art. 7 - Proroga dell'assicurazione

In mancanza di *disdetta*, mediante lettera raccomandata spedita almeno 60 (sessanta) giorni prima della scadenza, l' *assicurazione* di durata non inferiore ad un *anno* è prorogata per un *anno* e così successivamente.

Per i casi nei quali la legge o la *polizza* si riferiscono al periodo di assicurazione, questo si intende stabilito nella durata di un *anno*, salvo che l' *assicurazione* sia stata stipulata per una minore durata, nel qual caso esso coincide con la durata della *polizza*.

Art. 8 - Oneri fiscali

Sono a carico del *Contraente*, secondo le norme di legge, gli oneri fiscali relativi all' *assicurazione*.

Art. 9 - Rinvio alle norme di legge

L' *assicurazione* è regolata dalla legge italiana. Per tutto quanto non è regolato dalla *polizza*, valgono le norme di legge.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 10 – Indicizzazione (da ritenersi operativo se è stato indicato il numero indice sul modello A711)

I *massimali* ed il *premio* sono soggetti ad adeguamento in proporzione alle variazioni percentuali del numero indice nazionale generale dei prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati (già "costo della vita") elaborato dall'Istituto Centrale di Statistica.

L'adeguamento si effettua, per la prima volta, ponendo a raffronto l'indice indicato sul modello A711, corrispondente a quello del mese di giugno dell'anno precedente a quello di stipulazione, con quello del mese di giugno successivo.

Gli aumenti e le riduzioni sono applicati a decorrere dalla prima scadenza annuale di *premio* successiva al 31 dicembre dell'anno in cui si è verificata la variazione. Ai successivi adeguamenti si procede analogamente prendendo per base l'ultimo indice che ha dato luogo a variazioni di *massimali* e *premio*.

Sono soggetti al medesimo adeguamento anche le *franchigie* e gli altri limiti di garanzia non espressi in percentuale.

Qualora, in conseguenza delle variazioni dell'indice, i *massimali* ed il *premio* vengano a superare il 50% (cinquanta per cento) degli importi inizialmente stabiliti, è in facoltà delle Parti rinunciare all'adeguamento della *polizza*, con preavviso di 60 (sessanta) giorni rispetto alla scadenza *annuale* della *polizza* stessa, ed i *massimali*, il *premio*, le *franchigie* e gli altri limiti di garanzia non espressi in percentuale rimangono quelli risultanti dall'ultimo adeguamento effettuato.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE

Art. 11- Oggetto dell'assicurazione 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 sulla scheda di polizza modello A711 nel limite dei *massimali* ivi riportati.

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

Art. 12 - Persone non considerate terzi

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

a) il coniuge, i genitori, i figli dell'*Assicurato*, nonché qualsiasi altro parente 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, nonché tutti coloro che, indipendentemente dalla natura del loro rapporto con l'*Assicurato*, subiscano il danno in conseguenza della loro partecipazione manuale alle attività cui si riferisce l'*assicurazione*.

Art. 13 - Danni esclusi dall'assicurazione R.C.T.

L'*assicurazione* R.C.T. non comprende la responsabilità civile dell'*Assicurato* per i danni:

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

A 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;

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 opere e/o *cose* sulle quali si eseguono i lavori;

D 2) alle *cose* che l'*Assicurato* abbia in consegna e/o custodia a qualsiasi titolo;

D 3) alle *cose* trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate;

D 4) ai mezzi di trasporto sotto carico o scarico, ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione di tali operazioni;

D 5) alle *cose* trovantisì nell'ambito di esecuzione dei lavori;

E 1) a condutture ed impianti sotterranei;

E 2) a *cose* dovuti ad assestamento, cedimento, franamento, vibrazioni del terreno;

F 1) da furto;

F 2) a *cose* di cui l'*Assicurato* debba rispondere ai sensi degli articoli 1783, 1784, 1785 bis e 1786 del Codice Civile;

F 3) a *cose* altrui derivanti da incendio di cose dell'*Assicurato* o che lo stesso abbia in consegna e/o custodia a qualsiasi titolo;

G 1) provocati da soggetti diversi dai dipendenti e dai lavoratori parasubordinati dell'*Assicurato*;

H) cagionati da:

1) prodotti e *cose* dopo la loro messa in circolazione;

2) opere o installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori;

3) operazioni di riparazione, manutenzione o posa in opera non avvenuti durante l'esecuzione dei lavori;

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

- I) derivanti dalla proprietà di fabbricati diversi da quelli ove si svolge l'attività assicurata;
- L) derivanti da:
- 1) interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizio;
 - 2) detenzione o impiego di esplosivi;
 - 3) 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;
 - 4) encefalopatia spongiforme trasmissibile (TSE);
- M) dalla presenza di: amianto; da prodotti geneticamente modificati; da onde e campi elettromagnetici (EMF).

Sono altresì esclusi gli importi che l'Assicurato sia tenuto a pagare a titolo di multe, ammende, penali e, comunque, a carattere sanzionatorio e non risarcitorio.

Art. 14 - Estensione territoriale ai fini dell'assicurazione R.C.T.

L'assicurazione R.C.T. vale per i *sinistri* che avvengono nel territorio di tutti i Paesi europei.

Art. 15 - Oggetto dell'assicurazione della Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, purché in regola, al momento del *sinistro*, con gli obblighi dell'assicurazione di legge, di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

- A) ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n.1124 e dell'art.13 del D.Lgs. 23 febbraio 2000 n.38, per gli infortuni sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti o da lavoratori parasubordinati assicurati ai sensi dei predetti D.P.R. e D.Lgs ed addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione;
- B) 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 del D.Lgs. 23 febbraio 2000 n.38, cagionati ai lavoratori di cui al precedente punto A) per morte e per lesioni personali da infortunio dalle quali sia derivata un'invaldità permanente non inferiore al 5% (cinque per cento);

nel limite dei *massimali* riportati sulla scheda di polizza modello A711.

L'assicurazione R.C.O. vale anche per le azioni di rivalsa esperite dall'I.N.P.S. ai sensi dell'art.14 della legge 12 giugno 1984 n.222.

Per le imprese artigiane, limitatamente alla rivalsa I.N.A.I.L., i titolari, i soci ed i familiari coadiuvanti sono equiparati ai dipendenti.

Art. 16 - Danni esclusi dall'assicurazione R.C.O.

L'assicurazione 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 nucleare, macchine acceleratrici) ovvero da produzione, detenzione ed uso di sostanze radioattive;
- 4) i *sinistri* derivanti, direttamente e/o indirettamente, da: amianto; prodotti geneticamente modificati; onde e campi elettromagnetici (EMF); encefalopatia spongiforme trasmissibile (TSE).

Sono altresì esclusi gli importi che l'Assicurato sia tenuto a pagare a titolo di multe, ammende, penali e, comunque, a carattere sanzionatorio e non risarcitorio.

Art. 17 - Estensione territoriale ai fini dell'assicurazione R.C.O.

L'assicurazione R.C.O. vale per i *sinistri* che avvengono nel mondo intero.

Art. 18 - Pluralità di assicurati

Il *massimale* stabilito in *polizza* sia per l'assicurazione R.C.T. che per l'assicurazione 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.

Art. 19 - 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 assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'art.1910 del Codice Civile.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 20 - 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 del *premio* esposto sulla scheda di polizza modello A711, e viene regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo, o della minor durata della *polizza*, secondo le variazioni intervenute in tali elementi durante lo stesso periodo.

A tale scopo:

A) comunicazione dei dati e pagamento della differenza di premio

entro 60 (sessanta) giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minore durata della *polizza*, l'*Assicurato* o il *Contraente* deve fornire per iscritto alla *Società*, in relazione a quanto previsto dalla *polizza*:

- l'ammontare delle retribuzioni lorde imponibili ai fini contributivi corrisposte ai dipendenti iscritti nei libri obbligatori nonché i compensi lordi corrisposti ai lavoratori parasubordinati;
- il volume di affari (fatturato con esclusione dell'I.V.A.);
- gli altri elementi variabili previsti in *polizza*.

Le differenze attive e passive risultanti dalla regolazione devono essere pagate entro 15 (quindici) 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* o il *Contraente*, 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 (quindici) 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 l'*assicurazione* resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui l'*Assicurato* o il *Contraente* abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per la *Società* di agire giudizialmente o di dichiarare la risoluzione della *polizza* con lettera raccomandata.

Per le polizze cessate per qualsiasi motivo, nel caso in cui l'*Assicurato* o il *Contraente* non adempia gli obblighi relativi alla regolazione del *premio*, la *Società* non sarà obbligata per i *sinistri* accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione. Resta fermo per la *Società* stessa il diritto di agire giudizialmente;

C) rivalutazione del premio anticipato in via provvisoria

se all'atto della regolazione annuale il consuntivo degli elementi variabili di rischio 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% (settantacinque per cento) dell'ultimo consuntivo;

D) verifiche e controlli

la *Società* ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali l'*Assicurato* o il *Contraente* 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. 21 - Obblighi dell'Assicurato o del Contraente in caso di sinistro

In caso di *sinistro* l'*Assicurato* o il *Contraente* deve:

- a) darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la *polizza* oppure alla *Società* entro 3 (tre) giorni da quando ne è venuto a conoscenza, ai sensi dell'art.1913 del Codice Civile, preceduto da telegramma se il *sinistro* è mortale o di notevole gravità. L'avviso 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*, nonché il numero di *polizza* e l'Agenzia cui essa è assegnata;
- b) far seguire, nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al *sinistro* successivamente a lui pervenuti.

Se l'*Assicurato* o il *Contraente* 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. 22 - 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 ed azioni spettanti all'*Assicurato* stesso.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

L'*Assicurato* è tenuto a prestare la propria collaborazione per permettere la gestione delle suddette vertenze ed a comparire personalmente in giudizio ove la 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* e *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.

CONDIZIONI SPECIALI

(che integrano le Norme che regolano l'assicurazione di responsabilità civile quando esse siano riferite ad uno o più dei rischi sottoindicati)

1) Proprietà dei fabbricati siti nell'ubicazione indicata sul modello A711

L'*assicurazione* è prestata, a deroga dell'art.13 lettera I 1) (Esclusioni) delle Norme che regolano l'*assicurazione* di responsabilità civile, per la responsabilità civile derivante dalla proprietà dei fabbricati, siti nell'ubicazione indicata sul modello A711, e dei relativi impianti fissi destinati alla loro conduzione.

L'*assicurazione* è prestata per i rischi delle antenne radiotelevisive, degli spazi adiacenti di pertinenza del fabbricato, anche tenuti a giardino, delle dipendenze (quali centrale termica, box, cantine e simili) anche in corpo separato, dei parchi, compresi alberi di alto fusto, recinzioni, cancellate e cancelli automatici.

Limitatamente ai danni derivanti da spargimento di acqua conseguente a rotture accidentali di tubature e/o condutture, l'*assicurazione* è prestata con l'applicazione di una *franchigia* di euro 200,00 (duecento) per ciascun *sinistro*.

L'*assicurazione* non comprende la responsabilità per i danni derivanti da:

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

Sono altresì esclusi dall'*assicurazione* i danni derivanti dall'esercizio, nei fabbricati descritti in *polizza*, da parte dell'*Assicurato* o di terzi, di industrie, commerci, arti o professioni o dall'attività personale dell'*Assicurato*, degli inquilini, o condomini, e loro familiari.

Se l'*assicurazione* è stipulata da un condominio per l'intera proprietà sono considerati terzi i condomini, nonché i loro familiari e dipendenti ed è compresa la responsabilità dei singoli condomini, come tali verso gli altri condomini e verso la proprietà comune.

Se l'*assicurazione* è stipulata da un condomino per la parte di sua proprietà, essa comprende tanto la responsabilità per i danni di cui il condomino debba rispondere in proprio, quanto la quota di cui debba rispondere per i danni a carico della proprietà comune, escluso il maggior onere eventualmente derivante da obblighi solidali con gli altri condomini.

Essendo il *premio* determinato sul valore dei fabbricati, questo deve corrispondere al valore a nuovo di ciascun fabbricato (costo di ricostruzione) escluso il valore dell'area, senza tener conto del degrado per età, uso ed ogni altra circostanza influente.

Se al momento del *sinistro* il valore determinato a norma di quanto precede supera di oltre il 10% (dieci pro cento) il valore dichiarato in *polizza* dall'*Assicurato*, la *Società* risponde del danno in proporzione al rapporto fra il valore dichiarato e quello risultante al momento del *sinistro* e in ogni caso nei limiti dei *massimali* ridotti in eguale proporzione.

2) Proprietà e conduzione di fabbricati nei quali si svolge l'attività descritta sul modello A711

L'*assicurazione* comprende, relativamente alla proprietà e conduzione dei fabbricati nei quali si svolge l'attività descritta sul modello A711, la responsabilità civile derivante dalla proprietà dei fabbricati e dei relativi impianti fissi destinati alla loro conduzione.

L'*assicurazione* è prestata per i rischi delle antenne radiotelevisive, degli spazi adiacenti di pertinenza del fabbricato, anche tenuti a giardino, delle dipendenze (quali centrale termica, box, cantine e simili) anche in corpo separato, dei parchi, compresi alberi di alto fusto, recinzioni, cancellate e cancelli automatici.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Limitatamente ai danni derivanti da spargimento d'acqua conseguente a rotture accidentali di tubature e/o condutture, l'*assicurazione* è prestata con l'applicazione di una *franchigia* di euro 200,00 (duecento) per ciascun *sinistro*.

L'*assicurazione* non comprende la responsabilità per i danni derivanti da:

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

Se l'attività descritta nel modello A711 è svolta in un condominio, l'*assicurazione* comprende tanto la responsabilità per i danni di cui l'*Assicurato* debba rispondere in proprio, quanto la quota di cui debba rispondere per i danni a carico della proprietà comune, escluso il maggior onere eventualmente derivante da obblighi solidali con gli altri condomini.

3) Animali

L'*assicurazione* comprende la responsabilità civile derivante all'*Assicurato* dai rischi inerenti al trasferimento di animali.

Sono esclusi i danni:

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

Limitatamente ai cani l'*assicurazione* è prestata con applicazione di una *franchigia* di euro 200,00 (duecento) per ciascun *sinistro*.

4) Mezzi sgombraneve - Mezzi di sollevamento e trasporto di cose – Scale aeree

L'*assicurazione* non comprende la responsabilità civile derivante all'*Assicurato* dai danni causati alla pavimentazione stradale da mezzi sgombraneve, da mezzi di sollevamento e trasporto di *cose* e da scale aeree.

5) Distributori di carburante - Stazioni di servizio per veicoli a motore - Stazioni di lavaggio automatico

L'*assicurazione* è estesa alla responsabilità civile dell'*Assicurato* derivante dalla proprietà di impianti, attrezzature e manufatti occorrenti per lo svolgimento dell'attività descritta in *polizza*.

a) A parziale deroga dell'art.13 lettere D1) D2) (Esclusioni) delle Norme che regolano l'*assicurazione* di responsabilità civile, l'*assicurazione* comprende la responsabilità civile 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 esercita l'attività descritta sulla scheda di polizza modello A711 e non siano diretta conseguenza dei lavori di riparazione e di manutenzione meccanica.

b) A parziale deroga dell'art.13 lettera H1) (Esclusioni) delle Norme che regolano l'*assicurazione* di responsabilità civile, l'*assicurazione* comprende la responsabilità per i danni causati dal carburante venduto, restando esclusi quelli dovuti a vizio originario del prodotto.

L'*assicurazione* di cui alle precedenti lettere a) b) viene prestata con l'applicazione di una *franchigia* di euro 200,00 (duecento) per ogni *sinistro*. Restano comunque esclusi i danni conseguenti a furto o incendio.

Il precedente comma a) non è operante nel caso in cui, nella descrizione del rischio, sia precisata l'esclusione dei danni ai veicoli in consegna o custodia.

6) Autorimesse - Autosili - Parcheggi

L'*assicurazione* comprende la responsabilità civile derivante all'*Assicurato* dall'esercizio di impianti di lavaggio, di un'officina meccanica con non più di tre addetti ed è prestata anche in relazione alla proprietà di fabbricati, impianti, attrezzature e manufatti occorrenti per lo svolgimento dell'attività descritta sulla scheda di polizza modello A711.

A parziale deroga dell'art.13 lettere D1) D2) (Esclusioni) delle Norme che regolano l'*assicurazione* di responsabilità civile, l'*assicurazione* comprende la responsabilità per i danni ai veicoli in consegna o custodia, ovvero sotto rifornimento (salvo il disposto dell'ultimo comma), o sottoposti a lavori di manutenzione, riparazione o lavaggio, purché detti danni si verifichino nel luogo dove si esercita l'attività

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

descritta sulla scheda di polizza modello A711, e non siano diretta conseguenza dei lavori di riparazione e di manutenzione meccanica.

L'*assicurazione* è prestata con l'applicazione di una *franchigia* di euro 200,00 (duecento) per ogni *sini-stro*.

Nel caso in cui nella descrizione del rischio sia precisata l'esclusione dei danni ai veicoli in consegna o custodia il precedente comma non è operante.

Restano comunque esclusi i danni conseguenti a furto o incendio.

Sono esclusi i danni derivanti dalla proprietà e dall'esercizio di distributori di carburante, se non precisati nella descrizione del rischio.

7) Negozi e depositi commerciali, esclusi: bar, pasticcerie, gelaterie, ristoranti ed esercizi affini

L'*assicurazione* comprende la responsabilità civile derivante all'*Assicurato* per danni conseguenti ad operazioni di prelievo, consegna e rifornimento di merce.

E' escluso il rischio derivante dall'eventuale esistenza di distributori di carburante.

Qualora nella descrizione del rischio indicata sulla scheda di polizza modello A711 sia prevista l'estensione al rischio dello smercio, a parziale deroga dell'art.13 lettera H1) (Esclusioni) delle Norme che regolano l'*assicurazione* di responsabilità civile, l'*assicurazione* comprende la responsabilità per i danni cagionati, entro un *anno* dalla consegna e comunque durante il periodo di efficacia dell'*assicurazione*, dai prodotti somministrati o venduti, esclusi i danni dovuti a difetto originario dei prodotti stessi.

Fermo quanto precede, per i generi alimentari di produzione propria somministrati o venduti nell'esercizio assicurato, l'*assicurazione* comprende i danni dovuti a difetto originario del prodotto.

8) Insegne e cartelli pubblicitari

L'*assicurazione* non comprende la responsabilità civile derivante all'*Assicurato* per i danni alle opere ed alle cose sulle quali sono applicati insegne e cartelli.

9) Alberghi - Pensioni - Residences - Ostelli - Campeggi

L'*assicurazione* comprende la responsabilità civile derivante all'*Assicurato* per i rischi derivanti dall'esistenza dei servizi di parrucchiere, saloni di bellezza, ristorante, bar, spacci e negozi, piscine, lavanderie, autorimesse, parcheggi.

A parziale deroga dell'art.13 lettera H1) (Esclusioni) delle Norme che regolano l'*assicurazione* di responsabilità civile, l'*assicurazione* comprende la responsabilità per i danni cagionati, entro un *anno* 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 club.

L'*assicurazione* comprende la responsabilità civile derivante all'*Assicurato* per i danni subiti dalle *cose* portate dai clienti secondo quanto stabilito dai punti successivi, con l'applicazione di uno *scoperto* del 10% (dieci procento) ed il minimo di euro 200,00 (duecento) per ogni cliente danneggiato:

1. alberghi, residences, pensioni, ostelli

a deroga dell'art.13 lettera F2) (Esclusioni) delle Norme che regolano l'assicurazione di responsabilità civile, l'*assicurazione* R.C.T. comprende la responsabilità civile derivante all'*Assicurato* per i danni dei quali sia tenuto a rispondere verso i clienti, ai sensi degli articoli 1783, 1784 e 1785 bis del Codice Civile, per sottrazione, distruzione o deterioramento delle *cose* consegnate o non consegnate. Il *massimale* assicurato per ogni stanza o appartamento è limitato all'importo indicato nella descrizione del rischio riportata sulla scheda di polizza modello A711. Agli effetti dell'applicazione del predetto limite del *massimale*, i componenti di un medesimo nucleo familiare sono considerati un unico cliente, anche se alloggiati in più stanze o appartamenti. Sono esclusi dall'*assicurazione* i danni causati da incendio e da bruciature per contatto con apparecchi di riscaldamento e di stiratura, nonché quelli causati da lavatura, smacchiatura e simili. L'*assicurazione* non vale per denaro, valori bollati, marche, titoli di credito, valori, veicoli e natanti in genere e *cose* in essi contenute, nonché per gli oggetti preziosi consegnati in custodia all'albergatore e per quelli che egli si è rifiutato di ricevere in custodia senza giustificato motivo. Relativamente agli oggetti preziosi portati e non consegnati in custodia all'albergatore, l'*assicurazione* è prestata, per ogni cliente danneggiato, fino alla concorrenza di un importo pari al 50% (cinquanta procento) del *massimale* indicato nella descrizione del rischio riportata sulla scheda di polizza modello A711, fermi lo *scoperto* ed il minimo indicato nella presente Condizione Speciale;

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

2. campeggi

a deroga dell'art.13 lettera F2) (Esclusioni) delle Norme che regolano l'*assicurazione* di responsabilità civile, l'*assicurazione* R.C.T. comprende la responsabilità civile derivante all'*Assicurato* per i danni dei quali sia tenuto a rispondere verso i clienti, ai sensi degli articoli 1783, 1784 e 1785 bis del Codice Civile, per sottrazione, distruzione o deterioramento delle *cose* consegnate o non consegnate. Il *massimale* assicurato per ogni cliente è limitato all'importo di euro 1.500,00 (millecinquecento), fermi lo *scoperto* e il minimo indicato nella presente Condizione Speciale. Agli effetti dell'applicazione del predetto limite del *massimale*, i componenti di un medesimo nucleo familiare sono considerati un unico cliente. Sono esclusi dall'*assicurazione* i danni causati da incendio e da bruciature per contatto con apparecchi di riscaldamento e di stiratura, nonché quelli causati da lacerazione, smacchiatura e simili. L'*assicurazione* non vale per oggetti preziosi, denaro, valori bollati, marche, titoli di credito, valori, veicoli e natanti in genere e *cose* in essi contenute. L'*assicurazione* vale per i mezzi di soggiorno dei clienti, limitatamente al periodo di apertura del campeggio e per un *massimale* pari al doppio di quello sopraindicato, ferma restando l'esclusione per le *cose* in essi contenute.

10) Ascensori - Montacarichi - Montavivande - Scale mobili – proprietà degli impianti

Quando l'*assicurazione* riguarda la proprietà degli impianti relativi ad ascensori, montacarichi, montavivande e scale mobili l'*assicurazione* 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 condomini.

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

L'efficacia dell'*assicurazione* è subordinata al possesso, da parte del titolare e delle persone addette all'esercizio, dei requisiti richiesti dalla legge per l'attività da essi svolta. Salvo patto speciale l'*assicurazione* non comprende i rischi relativi all'esercizio di bar, ristoranti e piscine.

12) Bar - Pasticcerie e Gelaterie - Ristoranti, Pizzerie, Tavole calde - Birrerie-Mense aziendali - Caterings - Distribuzione di cibi e bevande

A parziale deroga dell'art.13 lettera H1) (Esclusioni) delle Norme che regolano l'assicurazione di responsabilità civile, l'*assicurazione* comprende la responsabilità civile derivante all'*Assicurato* per i danni cagionati, entro un *anno* 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* vale anche per i danni dovuti a difetto originario del prodotto. Salvo patto speciale sono esclusi dall'*assicurazione* i rischi relativi all'esercizio di autorimesse, parcheggi, sale da ballo, sale da giochi e sale da biliardo con più di due biliardi.

13) Istituti di educazione ed 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 refezione se gestiti direttamente. Qualora tali servizi fossero gestiti da terzi l'*assicurazione* opera per la responsabilità imputabile all'*Assicurato* nella qualità di committente.

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

14) 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, ipodromi, 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;

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

- al possesso dei requisiti fisici, da parte degli associati e degli allievi, comprovati da apposita certificazione medica ove richiesta.

15) 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.

16) Cacciatori

L'*assicurazione* vale durante l'esercizio dell'attività venatoria svolta in conformità alle disposizioni di cui alla legge 11 febbraio 1992, n.157

L'*assicurazione* vale anche per la responsabilità civile derivante all'*Assicurato* per i danni provocati dai cani impiegati dall'*Assicurato* stesso durante l'esercizio della caccia e tale *assicurazione* è prestata con l'applicazione di una *franchigia* di euro 200,00 (duecento) per ogni *sinistro*.

L'*assicurazione* vale esclusivamente per la personale e diretta responsabilità dell'*Assicurato*.

L'*assicurazione* non è operante:

- a) se l'*Assicurato* non sia in possesso dei requisiti di età e di abilitazione all'esercizio dell'attività venatoria previsti per legge;
- b) se l'*Assicurato* non sia in possesso di valida licenza di porto di fucile per uso di caccia;
- c) se l'attività venatoria venga svolta con mezzi non consentiti dalla legge, nonché in luoghi e periodi vietati e comunque non in conformità alle vigenti disposizioni di legge;
- d) per danni da incendio;
- e) per danni, anche da furto, a *cose* che l'*Assicurato* abbia in consegna o custodia a qualsiasi titolo;
- f) per danni inerenti alla proprietà ed all'uso di mezzi di trasporto e locomozione in genere.

17) Trattamenti chimici

Sono esclusi dall'*assicurazione* i danni derivanti dall'uso di gas infiammabili o di sostanze che sviluppino gas infiammabili nonché dall'impiego di prodotti composti, in tutto o in parte, da sostanze chimiche il cui uso sia vietato dalla legge.

Qualora l'*Assicurato* utilizzasse per l'esercizio dell'attività assicurata aeromobili, l'*assicurazione* non comprende la responsabilità per i danni imputabili all' esercente dell'aeromobile ai sensi delle leggi sulla navigazione aerea.

Limitatamente ai lavori presso terzi sono compresi i danni direttamente conseguenti ad esalazioni fumogene e gassose ed a contaminazione di colture.

18) Lavori presso terzi (esclusi quelli di cui alla Condizione Speciale 21 "Lavori di ristrutturazione, sopraelevazione e demolizione effettuati in fabbricati occupati")

A parziale deroga dell'art.13 lettere F3) D5) (Esclusioni) delle Norme che regolano l'assicurazione di responsabilità civile, l'*assicurazione* è estesa alla responsabilità civile derivante all'*Assicurato* per i danni avvenuti in occasione dell'esecuzione dei lavori presso terzi inerenti l'attività descritta sulla scheda di polizza modello A711:

- a *cose* altrui derivanti da incendio di cose dell'*Assicurato* o da lui detenute o possedute a qualsiasi titolo. L'*assicurazione* è prestata con una *franchigia* di euro 200,00 (duecento) per ogni *sinistro*, nel limite del *massimale* per danni a *cose* e comunque con il massimo di euro 26.000,00 (ventiseimila) per ciascun periodo assicurativo annuo;
- alle *cose* trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori stessi che, per volume o peso, non possono essere rimosse. L'*assicurazione* è prestata con una *franchigia* di euro 250,00 (duecentocinquanta) per ogni *sinistro*, nel limite del *massimale* per danni a *cose* e comunque con il massimo di euro 26.000,00 (ventiseimila) per ciascun periodo assicurativo annuo.

19) 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 l'*assicurazione* vale per i danni cagionati a terzi per morte, lesioni personali e distruzione o deterioramento di *cose* che si fossero verificati anche dopo l'ultimazione dei lavori della singola parte di opera ma comunque non oltre 30 (trenta) giorni da quando la singola porzione stessa sia stata resa accessibile all'uso ed aperta al pubblico.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

20) Lavori esclusivi di demolizione e disfacimento

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

21) Lavori di ristrutturazione, sopraelevazione e demolizione effettuati in fabbricati occupati

L'*assicurazione* non comprende la responsabilità civile derivante all'*Assicurato* per i danni alle *cose* trovantisi nei locali nei quali si eseguono i lavori.

Per i danni alle *cose* trovantisi in altri locali dello stesso fabbricato l'*assicurazione* è prestata con una *franchigia* di euro 250,00 (duecentocinquanta) per ogni *sinistro* , nel limite del *massimale* per danni a *cose* con il massimo di euro 26.000,00 (ventiseimila) per ciascun periodo assicurativo annuo.

CONDIZIONI AGGIUNTIVE

(Valide solo se esclusivamente richiamate sul Modello A711)

A) Cessione di lavori in subappalto

1) Tassazione sulle retribuzioni - Responsabilità dell'Assicurato per fatto di subappaltatori

Premesso che l'*Assicurato* subappalta parte dei lavori, in misura non superiore alla percentuale indicata sulla scheda di polizza modello A711 del valore globale di ogni singola opera od appalto, l'*assicurazione* vale anche per la responsabilità civile che a qualunque titolo ricada sull'*Assicurato* anche per i danni cagionati a terzi dai subappaltatori mentre eseguono i lavori nei cantieri dell'*Assicurato*.

2) Tassazione sul valore - Responsabilità dell'Assicurato e di subappaltatori

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 medesimi.

B) Infortuni subiti dai subappaltatori e loro dipendenti

A parziale deroga dell'art.12 lettera c) (Persone non considerate terzi) delle Norme che regolano l'assicurazione responsabilità civile, sono considerati terzi, anche per gli infortuni subiti in occasione di lavoro (con esclusione delle malattie professionali), i subappaltatori e i loro dipendenti, semprechè dall'evento derivino la morte o lesioni personali gravi o gravissime, così come definite dal Codice Penale.

C) Estensioni varie

L'*assicurazione* vale anche per la responsabilità civile derivante all'*Assicurato*:

- 1) dalla proprietà e dalla manutenzione di insegne luminose e non, di cartelli pubblicitari e striscioni, con esclusione dei danni alle cose sulle quali sono installati. Qualora la manutenzione sia affidata a terzi, l'*assicurazione* opera a favore dell'*Assicurato* nella sua qualità di committente dei lavori;
 - 2) dalla partecipazione ad esposizioni, fiere, mostre e mercati, compresi i danni causati durante l'allestimento o lo smontaggio degli stand. Qualora l'allestimento sia affidato a terzi, l'*assicurazione* opera a favore dell'*Assicurato* nella sua qualità di committente dei lavori;
 - 3) dalla proprietà od uso di macchine automatiche per la distribuzione di cibi e bevande;
 - 4) dal servizio di vigilanza effettuato con guardiani anche armati e cani;
 - 5) dall'esistenza della mensa aziendale e del bar interno con l'intesa che, qualora il servizio sia affidato a terzi, l'*assicurazione* opera a favore dell'*Assicurato* nella sua qualità di committente; limitatamente al caso di ingestione di cibi guasti e/o avariati i dipendenti dell'*Assicurato* vengono considerati terzi;
 - 6) dall'impiego da parte dell'*Assicurato* o dei propri dipendenti di biciclette e mezzi di trasporto a mano.
- A parziale deroga dell'art.12 lettera c) (Persone non considerate terzi) delle Norme che regolano l'assicurazione responsabilità civile, sono considerati terzi, limitatamente alle lesioni corporali (escluse le malattie professionali):
- a) i dipendenti dell'*Assicurato* non soggetti all'obbligo di *assicurazione* ai sensi del D.P.R. 30 giugno 1965 n.1124 che subiscano il danno in occasione di lavoro o servizio;
 - b) i titolari ed i dipendenti di altre ditte (non controllate o collegate con l'*Assicurato*) che possono trovarsi nell'ambito dell'azienda per eseguire lavori di manutenzione, riparazione, collaudo di attrezzature ed impianti, pulizia, consegna, prelievo e rifornimento comprese operazioni di carico e scarico, semprechè non prendano parte ai lavori formanti oggetto dell'attività dell'*Assicurato*;
 - c) gli ingegneri, i progettisti, i direttori dei lavori, gli assistenti, i consulenti amministrativi e legali e gli altri liberi professionisti in genere che abbiano rapporti con l'*Assicurato* e frequentino i locali dell'*Assicurato* per ragione del loro incarico;
 - d) i titolari ed i dipendenti di ditte (non controllate o collegate con l'*Assicurato*) o enti incaricati di svolgere accertamenti e/o controlli.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

D) Danni a mezzi sotto carico o scarico

A parziale deroga dell'art.13 lettera D4) (Esclusioni) delle Norme che regolano l'assicurazione di responsabilità civile, l'assicurazione R.C.T. comprende i danni a mezzi di trasporto sotto carico o scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni. L'assicurazione è prestata con una franchigia di euro 200,00 (duecento) per ogni sinistro.

Relativamente ad unità naviganti a motore e ad imbarcazioni a vela di lunghezza superiore ai sei metri sono esclusi i danni conseguenti a mancato uso.

E) Danni a condutture ed impianti sotterranei

A parziale deroga dell'art.13 lettera E1) (Esclusioni) delle Norme che regolano l'assicurazione di responsabilità civile, l'assicurazione R.C.T. comprende i danni alle condutture ed agli impianti sotterranei. L'assicurazione è prestata con una franchigia di euro 500,00 (cinquecento) per sinistro, nel limite del massimale per danni a cose e comunque con il massimo di euro 26.000,00 (ventiseimila) per ciascun periodo assicurativo annuo.

F) Danni da cedimento o franamento del terreno

A parziale deroga dell'art.13 lettera E2) (Esclusioni) delle Norme che regolano l'assicurazione di responsabilità civile, l'assicurazione R.C.T. comprende, nei limiti di seguito precisati, i danni a cose dovuti a cedimento o franamento del terreno, purché non derivanti da lavori che implicino sottomurature o altre tecniche sostitutive. L'assicurazione è prestata nel limite del massimale per danni a cose e comunque con il massimo di euro 52.000,00 (cinquantaduemila) per ciascun periodo assicurativo annuo per i danni a:

- i fabbricati con uno scoperto del 10% (dieci pro cento) per ogni sinistro con il minimo di euro 1.500,00 (millecinquecento);
- altre cose diverse dai fabbricati si applica la franchigia di euro 250,00 (duecentocinquanta) per ogni sinistro.

G) Danni da interruzione o sospensione di attività

A parziale deroga dell'art.13 lettera L1) (Esclusioni) delle Norme che regolano l'assicurazione di responsabilità civile, l'assicurazione R.C.T. comprende i danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza.

L'assicurazione è prestata con uno scoperto del 10% (dieci pro cento) per ogni sinistro con il minimo di euro 2.500,00 (duemilacinquecento), nel limite del massimale per danni a cose e comunque con il massimo di euro 26.000,00 (ventiseimila) per ciascun periodo assicurativo annuo.

H) Danni da furto agevolati da impalcature o ponteggi

A parziale deroga dell'art.13 lettera F1) (Esclusioni) delle Norme che regolano l'assicurazione di responsabilità civile, l'assicurazione 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.

L'assicurazione è prestata con uno scoperto del 10% (dieci pro cento) per ogni sinistro con il minimo di euro 500,00 (cinquecento) per ogni danneggiato, nel limite del massimale per danni a cose e comunque con il massimo di euro 52.000,00 (cinquantaduemila) per ciascun periodo assicurativo annuo.

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, compresi eventuali lavoratori parasubordinati ed interinali, 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.

L'assicurazione vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate. L'assicurazione vale nei limiti territoriali dello Stato Italiano, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino ed è prestata con l'applicazione di una franchigia di euro 250,00 (duecentocinquanta) per ogni sinistro.

L) Responsabilità civile personale di dipendenti e lavoratori parasubordinati

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

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

M) Responsabilità civile postuma da posa in opera e manutenzione

A parziale deroga dell'art.13 lettere H2) H3) (Esclusioni) delle Norme che regolano l'assicurazione di responsabilità civile, l'assicurazione R.C.T. vale anche per la responsabilità civile derivante all'Assicurato, ai sensi di legge, nella sua qualità di installatore, manutentore o riparatore anche di impianti non installati dall'Assicurato, per danni cagionati a terzi (compresi i committenti) dagli impianti stessi dopo l'ultimazione dei lavori. L'assicurazione è prestata per le attività di cui all'art.1 della legge n.46 del 5 marzo 1990 purché l'Assicurato sia in possesso dell'abilitazione prevista dall'art.2 della legge stessa.

L'assicurazione vale per i lavori eseguiti in immobili adibiti ad uso civile, ad attività produttive, al commercio, al terziario o ad altri usi.

L'assicurazione non comprende i danni:

- a) agli impianti, attrezzature o cose installate, riparate o mantenute e qualsiasi spesa inerente alla sostituzione o riparazione degli stessi;
- b) da vizio o difetto originario dei prodotti da chiunque fabbricati;
- c) da inidoneità o mancata rispondenza all'uso per i quali gli impianti sono destinati;
- d) da mancato od intempestivo intervento manutentivo;
- e) da interruzione o sospensione di attività;
- f) relativi all'attività di manutenzione ed installazione di ascensori, montacarichi, scale mobili e montavivande.

L'assicurazione è prestata per lavori eseguiti e danni verificatisi durante il periodo di validità dell'assicurazione purché denunciati alla Società non oltre un anno dalla data di ultimazione dei lavori.

L'assicurazione è prestata con uno scoperto del 10% (dieci per cento) per ogni sinistro con il minimo di euro 250,00 (duecentocinquanta) e fino a concorrenza del 3% (tre per cento) del massimale per danni a cose previsto in polizza per sinistro e per ciascun periodo assicurativo annuo.

N) Danni da inquinamento accidentale

A parziale deroga dell'art.13 lettera B1) (Esclusioni) delle Norme che regolano l'assicurazione di responsabilità civile, l'assicurazione R.C.T. comprende i danni in conseguenza di contaminazione della acqua, dell'aria o del suolo, congiuntamente o disgiuntamente, provocati da sostanze di qualunque natura emesse o comunque fuoriuscite a seguito di rottura accidentale di impianti e condutture.

L'assicurazione è prestata con uno scoperto del 10% (dieci per cento) per ogni sinistro con il minimo di euro 2.500,00 (duemilacinquecento) ed il massimo di euro 25.000,00 (venticinquemila), nel limite del massimale per danni a cose e comunque con il massimo di euro 250.000,00 (duecentocinquantamila) per sinistro e per ciascun periodo assicurativo annuo.

O) Lavoro interinale - utilizzatore - danni a terzi (L. 196/97)

A parziale deroga dell'art.13 lettera G1) (Esclusioni) delle Norme che regolano l'assicurazione di responsabilità civile, l'assicurazione R.C.T. è estesa ai danni cagionati a terzi, escluso l'Assicurato, da parte dei prestatori di lavoro temporaneo.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile personale degli stessi nello svolgimento delle loro mansioni. Agli effetti della presente assicurazione sono considerati terzi anche i dipendenti nonché i prestatori di lavoro temporaneo dell'Assicurato sempreché dall'evento derivino la morte ovvero lesioni personali gravi o gravissime così come definite dal Codice Penale.

P) Lavoro interinale - utilizzatore - infortuni subiti dai lavoratori interinali (L. 196/97)

L'assicurazione R.C.O. vale anche nei confronti dei prestatori di lavoro temporaneo che svolgono la propria attività presso l'Assicurato, limitatamente agli infortuni sul lavoro in base a quanto disposto dall'art.15 lettera A) (Oggetto dell'assicurazione della Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro) delle Norme che regolano l'assicurazione di responsabilità civile.

Nel caso in cui, invece, l'I.N.A.I.L. esercitasse l'azione surrogatoria ex art.1916 del Codice Civile, a parziale deroga dell'art.12 lettera c) (Persone non considerate terzi) delle Norme che regolano l'assicurazione di responsabilità civile e fermo quanto disposto all'art.15 lettera B) (Oggetto dell'assicurazione della Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro) delle Norme che regolano l'assicurazione di responsabilità civile, si conviene di considerare terzi i prestatori di lavoro temporaneo per gli infortuni subiti sul lavoro.

Ai soli fini dell'azione surrogatoria esercitata dall'I.N.A.I.L. ex art. 1916, a parziale estensione dell'art.14 (Estensione territoriale ai fini dell'assicurazione R.C.T.), l'assicurazione R.C.T. vale per i sinistri che avvengono nel Mondo intero.

Q) Lavori agricoli per conto di terzi, con impiego di macchine agricole

A parziale deroga dell'art.13 lettera E2) (Esclusioni) delle Norme che regolano l'assicurazione di responsabilità civile, l'assicurazione è estesa ai danni a fabbricati dovuti a cedimento o franamento del

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

terreno. L'*assicurazione* è prestata con uno *scoperto* del 10% (dieci procento) per ogni *sinistro* con il minimo di euro 2.500,00 (duemilacinquecento), e fino a concorrenza del 10% (dieci procento) del *massimale* per danni a *cose* previsto in *polizza* per ciascun periodo assicurativo annuo.

Per i danni conseguenti all'impiego di fitofarmaci consentiti dalla legge, l'*assicurazione* è prestata con una *franchigia* di euro 250,00 (duecentocinquanta), e fino a concorrenza del 2% (due procento) del *massimale* per danni a *cose* previsto in *polizza* per ciascun periodo assicurativo annuo.

R) Danni a veicoli in sosta

A parziale deroga dell'art.13 lett. D5) (Esclusioni) delle Norme che regolano l'assicurazione di responsabilità civile, l'*assicurazione* comprende i danni subiti dai veicoli di terzi, compresi quelli dei dipendenti, parcheggiati o in sosta nell'ambito dei luoghi ove si svolge l'attività oggetto dell'*assicurazione*. L'*assicurazione* è prestata con una *franchigia* di euro 200,00 (duecento) per ogni veicolo.

S) Lavori rientranti nel campo di applicazione del D.Lgs. 494/96

A parziale deroga di quanto disposto dalle Condizioni Speciali 1) (Proprietà dei fabbricati siti nell'ubicazione indicata sul modello A711) e/o 2) (Proprietà e conduzione di fabbricati nei quali si svolge l'attività descritta sul modello A711) l'*assicurazione* comprende la responsabilità civile derivante all'*Assicurato* nella sua qualità di committente dei lavori di manutenzione straordinaria, nonché dei lavori edili, affidati a terzi, rientranti nel campo di applicazione del D.Lgs. n.494/96. L'*assicurazione* opera semprechè:

- l'*Assicurato*, ai sensi del D.Lgs. n.494/96, abbia designato il responsabile dei lavori, il coordinatore per la progettazione ed il coordinatore per l'esecuzione dei lavori;
- dall'evento siano derivati al danneggiato la morte, o lesioni gravi o gravissime così definite dall'art.513 del Codice Penale.

T) Lavori di riparazione e manutenzione veicoli a motore

A parziale deroga dell'art.13 lettere D1) D2) (Esclusioni) delle Norme che regolano l'assicurazione di responsabilità civile, l'*assicurazione* comprende i danni ai veicoli a motore sottoposti a lavori di riparazione e/o manutenzione, compresi i danni derivanti dalla caduta degli stessi veicoli da ponti sollevatori e simili, purché detti danni si verifichino nel luogo ove si esercita l'attività descritta sulla scheda di polizza modello A711 e non siano diretta conseguenza dei lavori di manutenzione e riparazione. L'*assicurazione* è prestata con applicazione di uno *scoperto* del 10% (dieci procento) con il minimo di euro 250,00 (duecentocinquanta) per ogni veicolo danneggiato, fino a concorrenza del 2% (due procento) del *massimale* previsto in *polizza* per danni a cose per *sinistro* e per anno assicurativo.

U) Danni cagionati durante la sospensione dei lavori di installazione, riparazione, manutenzione o posa in opera

A parziale deroga dell'art.13 lettera H3) (Esclusioni) delle Norme che regolano l'assicurazione di responsabilità civile, l'*assicurazione* è estesa ai danni cagionati da operazioni di installazione, riparazione, manutenzione o posa in opera verificatisi durante le pause o sospensioni di lavoro di durata non superiore a 48 (quarantotto) ore.

Z) Franchigia

L'*assicurazione*, limitatamente ai soli danni a *cose*, è prestata con applicazione di una *franchigia* di euro 750,00 (settecentocinquanta) per ogni *sinistro*. Tale *franchigia* sostituisce tutte le *franchigie* di importo inferiore previste dalle Condizioni Generali di Assicurazione, ferme ed invariate quelle di importo superiore.

INFORMATIVA RESA ALL'INTERESSATO PER IL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI

In applicazione della normativa sulla "privacy", La/Vi informiamo sull'uso dei Suoi/Vostri dati personali e sui Suoi/Vostri diritti (nota 1):

1. Trattamento dei dati personali per finalità assicurative (nota 2)

Al fine di fornire i servizi e/o i prodotti assicurativi richiesti o in Suo/Vostro favore previsti, la nostra Società deve disporre di dati personali che La/Vi riguardano – dati raccolti presso di Lei/Voi o presso altri soggetti (nota 3) e/o dati che devono essere forniti da Lei/Voi o da terzi per obblighi di legge (nota 4) – e deve trattarli, nel quadro delle finalità assicurative, secondo le ordinarie e molteplici attività e modalità operative dell'assicurazione.

Le/Vi chiediamo, di conseguenza, di esprimere il consenso per il trattamento dei Suoi/Vostri dati strettamente necessari per la fornitura dei suddetti servizi e/o i prodotti assicurativi. Il consenso che richiediamo riguarda anche gli eventuali dati sensibili (nota 5) strettamente inerenti alla fornitura di servizi e/o prodotti assicurativi citati, il trattamento dei quali, come il trattamento delle altre categorie di dati oggetto di particolare tutela (nota 6), è ammesso, nei limiti in concreto strettamente necessari, dalle relative autorizzazioni di carattere generale rilasciate dal Garante per la protezione dei dati personali.

Inoltre, esclusivamente per le finalità sopra indicate e sempre limitatamente a quanto di stretta competenza in relazione allo specifico rapporto intercorrente tra Lei/Voi e la nostra Società, i dati, secondo i casi, possono o debbono essere comunicati ad altri soggetti appartenenti al settore assicurativo o correlati con funzione meramente organizzativa o aventi natura pubblica che operano – in Italia o all'estero – come autonomi titolari, soggetti così costituenti la c.d. "catena assicurativa" (nota 7). Il consenso che richiediamo riguarda, pertanto, oltre alle nostre comunicazioni e trasferimenti, anche gli specifici trattamenti e le comunicazioni e trasferimenti all'interno della "catena assicurativa" effettuati dai predetti soggetti.

Precisiamo inoltre che senza i Suoi/Vostri dati non potremmo fornire, in tutto o in parte, i servizi e/o i prodotti assicurativi citati.

2. Modalità di uso dei dati personali

I dati sono trattati (nota 9) dalla nostra Società – titolare del trattamento – solo con modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, strettamente necessarie per fornire i servizi e/o prodotti assicurativi richiesti o in Suo/Vostro favore previsti, ovvero, qualora vi si abbia acconsentito, per ricerche di mercato, indagini statistiche e attività promozionali; sono utilizzate le medesime modalità e procedure anche quando i dati vengono comunicati – in Italia o all'estero – per i suddetti fini ai soggetti in precedenza già indicati nella presente informativa, i quali a loro volta sono impegnati a trattarli usando solo modalità e procedure strettamente necessarie per le specifiche finalità indicate nella presente informativa e conformi alla normativa.

Nella nostra Società, i dati sono trattati da tutti i dipendenti e collaboratori nell'ambito delle rispettive funzioni e in conformità delle istruzioni ricevute, sempre e soltanto per il conseguimento delle specifiche finalità indicate nella presente informativa; lo stesso avviene presso i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati. Per talune attività utilizziamo soggetti di nostra fiducia – operanti anche all'estero – che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica od organizzativa (nota 10); lo stesso avviene presso i soggetti già indicati nella presente informativa cui i dati vengono comunicati. Il consenso più volte richiesto comprende ovviamente anche le modalità, procedure, comunicazioni e trasferimenti qui indicati.

3. Diritti dell'interessato

Lei/Voi ha/avete il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi/Vostri dati presso i singoli titolari di trattamento, cioè presso la nostra Società o presso i soggetti sopra indicati cui li comunichiamo, e come vengono utilizzati; ha/avete inoltre il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, di chiederne il blocco e di opporsi al loro trattamento (nota 11).

Per l'esercizio dei Suoi/Vostri diritti nonché per informazioni più dettagliate circa i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati sono comunicati o che ne vengono a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati ci si può rivolgere al nostro Responsabile per il riscontro con gli interessati scrivendogli presso la nostra Sede o inviando una e-mail a privacy@nationalesuisse.it (nota 12).

NOTE

- 1) Come previsto dall'art.13 del Codice (decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196).
- 2) La "finalità assicurativa" richiede necessariamente, tenuto conto anche della raccomandazione del Consiglio d'Europa REC(2002), che i dati siano trattati per: predisposizione e stipulazione di polizze assicurative; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri o pagamento di altre prestazioni; riassicurazione; coassicurazione; prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; costituzione, esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore; adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; analisi di nuovi mercati assicurativi; gestione e controllo interno; attività statistiche.
- 3) Ad esempio: altri soggetti inerenti al rapporto che La/Vi riguardano (contraenti di assicurazioni in cui Lei/Voi risultate assicurato, beneficiario, ecc.; coobbligati); altri operatori assicurativi (quali agenti, broker di assicurazione, imprese di assicurazione, ecc.); soggetti che, per soddisfare le Sue/Vostre richieste (quali una copertura assicurativa, la liquidazione di un sinistro, ecc.), forniscono informazioni commerciali; organismi associativi e consortili propri del settore assicurativo (v. nota 7, quarto e quinto trattino); altri soggetti pubblici (v. nota 7, sesto e settimo trattino).
- 4) Ad esempio, ai sensi della normativa contro il riciclaggio.
- 5) Cioè dati di cui all'art. 4, comma I, lett. d), del Codice, quali dati relativi allo stato di salute, alle opinioni politiche, sindacali, religiose.
- 6) Ad esempio: dati relativi a procedimenti giudiziari o indagini.
- 7) Secondo il particolare rapporto assicurativo, i dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti:
 - assicuratori, coassicuratori (indicati nel contratto) e riassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche, società di gestione del risparmio, sim; legali; periti (indicati nell'invito); autofficine (indicate nell'invito o scelte dall'interessato); centri di demolizione di autoveicoli;
 - società del Gruppo a cui appartiene la nostra Società (controllanti, controllate o collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge);
 - società di servizi per il quietanzamento; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri (indicate nell'invito), tra cui la Struttura Organizzativa di assistenza (indicata nel contratto), la società di consulenza per tutela giudiziaria (indicata nel contratto), la clinica convenzionata (scelta dall'interessato); società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali (per trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela, indicate sul plico postale); società di revisione e di con-

sulenza (indicata negli atti di bilancio); società d'informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti (vedi tuttavia anche nota 10);

- ANIA - Associazione nazionale fra le imprese assicuratrici (Via della Frezza, 70 - Roma), per la raccolta, elaborazione e reciproco scambio con le stesse imprese, alle quali i dati possono essere comunicati, di elementi, notizie e dati strumentali all'esercizio dell'attività assicurativa e alla tutela dei diritti dell'industria assicurativa rispetto alle frodi;
- organismi consortili propri del settore assicurativo - che operano in reciproco scambio con tutte le imprese di assicurazione consorziate, alle quali i dati possono essere comunicati -, quali (ripartiti secondo i rami assicurativi interessati):
 - assicurazioni incendio: Pool Italiano per l'Assicurazione dei Rischi Atomici (Via dei Giuochi Istmici, 40 - Roma), per la valutazione dei rischi atomici e/o assunzione e conseguente ripartizione degli stessi in riassicurazione e/o retrocessione tra le imprese assicuratrici consorziate;
 - assicurazioni r.c. generale: Pool per l'Assicurazione R.C. Inquinamento (Via Fatebenefratelli, 10 - Milano), per la valutazione dei rischi da inquinamento e/o assunzione e conseguente ripartizione degli stessi in riassicurazione tra le imprese assicuratrici consorziate;
 - assicurazioni r.c. auto e natanti: Consorzio per la Convenzione Indennizzo Diretto - CID (Piazza S. Babila, 1 - Milano), per la gestione della Convenzione per l'indennizzo diretto, che impegna le imprese assicuratrici aderenti a risarcire, nell'interesse e in nome di ogni altra impresa partecipante, i propri assicurati r.c. auto per sinistri imputabili a soggetti assicurati presso ogni altra impresa aderente, ottenendone successivamente il rimborso da quest'ultima; Ufficio Centrale Italiano - UCI S.c. a r.l. (Corso Venezia, 8 - Milano), il quale gestisce e liquida i sinistri provocati in Italia da veicoli immatricolati in Stati esteri alle condizioni di cui all'art. 6 della legge 24 dicembre 1969, n. 990, come modificato dalla legge 7 agosto 1990, n.242, garantisce le "carte verdi" emesse dalle imprese assicuratrici socie, garantisce il rimborso dei sinistri causati all'estero da veicoli immatricolati in Italia non assicurati o assicurati presso imprese assicuratrici poste in liquidazione coatta amministrativa;
 - assicurazioni trasporti: Comitato delle Compagnie di Assicurazioni Marittime in Genova (Via C. R. Ceccardi, 4-26 - Genova), per la gestione e liquidazione di sinistri, avarie e recuperi per conto e nell'interesse delle imprese assicuratrici associate e per compiti strumentali alle suddette attività; Comitato delle Compagnie di Assicurazioni Marittime in Roma (Corso d'Italia 33 - Roma), per la gestione e liquidazione di sinistri, avarie e recuperi per conto e nell'interesse delle imprese assicuratrici associate e per compiti strumentali alle suddette attività; Comitato delle Compagnie di Assicurazioni Marittime in Trieste (Via Torrebianca, 20 - Trieste), per la gestione e liquidazione di sinistri, avarie e recuperi per conto e nell'interesse delle imprese assicuratrici associate e per compiti strumentali alle suddette attività;
 - assicurazioni vita: Consorzio Italiano per l'Assicurazione Vita dei Rischi Tarati - CIRT (Via dei Giuochi Istmici, 40 - Roma), per la valutazione dei rischi vita tarati, per l'acquisizione di dati relativi ad assicurati e assicurandi e il reciproco scambio degli stessi dati con le imprese assicuratrici consorziate, alle quali i dati possono essere comunicati, per finalità strettamente connesse con l'assunzione dei rischi vita tarati nonché per la riassicurazione in forma consortile dei medesimi rischi, per la tutela dei diritti dell'industria assicurativa nel settore delle assicurazioni vita rispetto alle frodi; Pool Italiano per la Previdenza Assicurativa degli Handicappati (Via dei Giuochi Istmici, 40 - Roma), per la valutazione dei rischi vita di soggetti handicappati;
- CONSAP - Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici (Via Paisiello, 33 - Roma), la quale, in base alle specifiche normative, gestisce lo stralcio del Conto consortile r.c. auto, il Fondo di garanzia per le vittime della strada, il Fondo di garanzia per le vittime della caccia, gli aspetti amministrativi del Fondo di solidarietà per le vittime dell'estorsione e altri Consorzi costituiti o da costituire, la riassicurazione dei rischi agricoli, le quote delle cessioni legali delle assicurazioni vita; commissari liquidatori di imprese di assicurazione poste in liquidazione coatta amministrativa (provvedimenti pubblicati nella Gazzetta Ufficiale), per la gestione degli impegni precedentemente assunti e la liquidazione dei sinistri; ISVAP - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo (Via del Quirinale, 21 - Roma), ai sensi della legge 12 agosto 1982, n. 576, e della legge 26 maggio 2000, n. 137;
- nonché altri soggetti, quali: UIC - Ufficio Italiano dei Cambi (Via IV Fontane, 123 - Roma), ai sensi della normativa antiriciclaggio di cui all'art. 13 della legge 6 febbraio 1980, n. 15; Casellario Centrale Infortuni (Via Santuario Regina degli Apostoli, 33 - Roma), ai sensi del decreto legislativo 23 febbraio 2000, n. 38; Ministero delle infrastrutture - Motorizzazione civile e dei trasporti in concessione (Via Caraci, 36 - Roma), il quale, in base all'art. 226 cod. strad., gestisce l'Archivio nazionale dei veicoli e l'Anagrafe nazionale degli abilitati alla guida; CONSOB - Commissione Nazionale per le Società e la Borsa (Via G.B. Martini, 3 - Roma), ai sensi della legge 7 giugno 1974, n. 216; COVIP - Commissione di vigilanza sui fondi pensione (Via in Arcione, 71 - Roma), ai sensi dell'art. 17 del decreto legislativo 21 aprile 1993, n. 124; Ministero del lavoro e della previdenza sociale (Via Flavia, 6 - Roma), ai sensi dell'art. 17 del decreto legislativo 21 aprile 1993, n. 124; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie, quali INPS (Via Ciro il Grande, 21 - Roma), INPDAl (Viale delle Province, 196 - Roma), INPGI (Via Nizza, 35 - Roma) ecc.; Ministero dell'economia e delle finanze - Anagrafe tributaria (Via Carucci, 99 - Roma), ai sensi dell'art. 7 del D.P.R. 29 settembre 1973, n. 605; Consorzi agricoli di difesa dalla grandine e da altri eventi naturali, i quali, in base alle leggi sui rischi agricoli, possono operare come delegatari delle imprese assicuratrici consorziate per l'assicurazione dei danni prodotti dalla grandine e dal gelo (il consorzio a cui aderisce l'assicurato); Magistratura; Forze dell'ordine (P.S.; C.C.; G.d.F.; VV.FF; VV.UU.); altri soggetti o banche dati nei confronti dei quali la comunicazione dei dati è obbligatoria.

L'elenco completo e aggiornato dei soggetti di cui ai trattini precedenti è disponibile gratuitamente chiedendolo al Servizio indicato in informativa.

- 8) I dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti: società del Gruppo a cui appartiene la nostra Società, (controllanti, controllate e collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge); società specializzate per informazione e promozione commerciale, per ricerche di mercato e per indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti; assicuratori, coassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche, società di gestione del risparmio, sim. L'elenco completo e aggiornato dei suddetti soggetti è disponibile gratuitamente, chiedendolo al Servizio indicato in informativa.
- 9) Il trattamento può comportare le seguenti operazioni previste dall'art.4, comma 1, lett. a), del Codice: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione, distruzione di dati; è invece esclusa l'operazione di diffusione di dati.
- 10) Questi soggetti sono società o persone fisiche nostre dirette collaboratrici e svolgono le funzioni di responsabili del nostro trattamento dei dati. Nel caso invece che operino in autonomia come distinti "titolari" di trattamento rientrano, come detto, nella c.d. "catena assicurativa" con funzione organizzativa (v. nota 7, terzo trattino).
- 11) Tali diritti sono previsti e disciplinati dagli articoli 7-10 del Codice. La cancellazione e il blocco riguardano i dati trattati in violazione di legge. Per l'integrazione occorre vantare un interesse. L'opposizione può essere sempre esercitata nei riguardi del materiale commerciale pubblicitario, della vendita diretta o delle ricerche di mercato; negli altri casi l'opposizione presuppone un motivo legittimo.
- 12) L'elenco completo e aggiornato dei soggetti ai quali i dati sono comunicati e quello dei responsabili del trattamento, nonché l'elenco delle categorie dei soggetti che vengono a conoscenza dei dati in qualità di incaricati del trattamento, sono disponibili gratuitamente richiedendoli per iscritto al Responsabile per il riscontro con gli interessati presso la nostra Sede o inviando una e-mail a privacy@nationalesuisse.it. L'elenco completo e aggiornato dei responsabili del trattamento è conoscibile in modo agevole anche nel sito internet www.nationalesuisse.it.

pagina lasciata intenzionalmente in bianco



Sede Legale e Direzione
Generale in Italia
Via XXV Aprile, 2
20097 San Donato Milanese (MI)
Tel. 02 51 60 31
Fax 02 51 46 34
info@nationalesuisse.it
www.nationalesuisse.it

Nationale Suisse S.p.A.
società unipersonale soggetta all'attività di direzione e coordinamento
da parte della Compagnia d'Assicurazioni Nazionale Svizzera SA
Capitale soc. 12.000.000 euro i.v.
R.E.A. di Milano n° 585006- Albo Imprese n° 1.00038
Albo Gruppi Assicurativi n° 013
Partita IVA e Codice Fiscale n° 01851070159
Imp. aut. all'esercizio assic. con D.M. 6-10-72 (G.U. 20-10-72 n° 274)
Compagnia con sistema di management certificato

nationale
suisse