

**Polizza
RC Generale**

 **AGENTE GENERALE** 
[REDACTED]
[REDACTED]

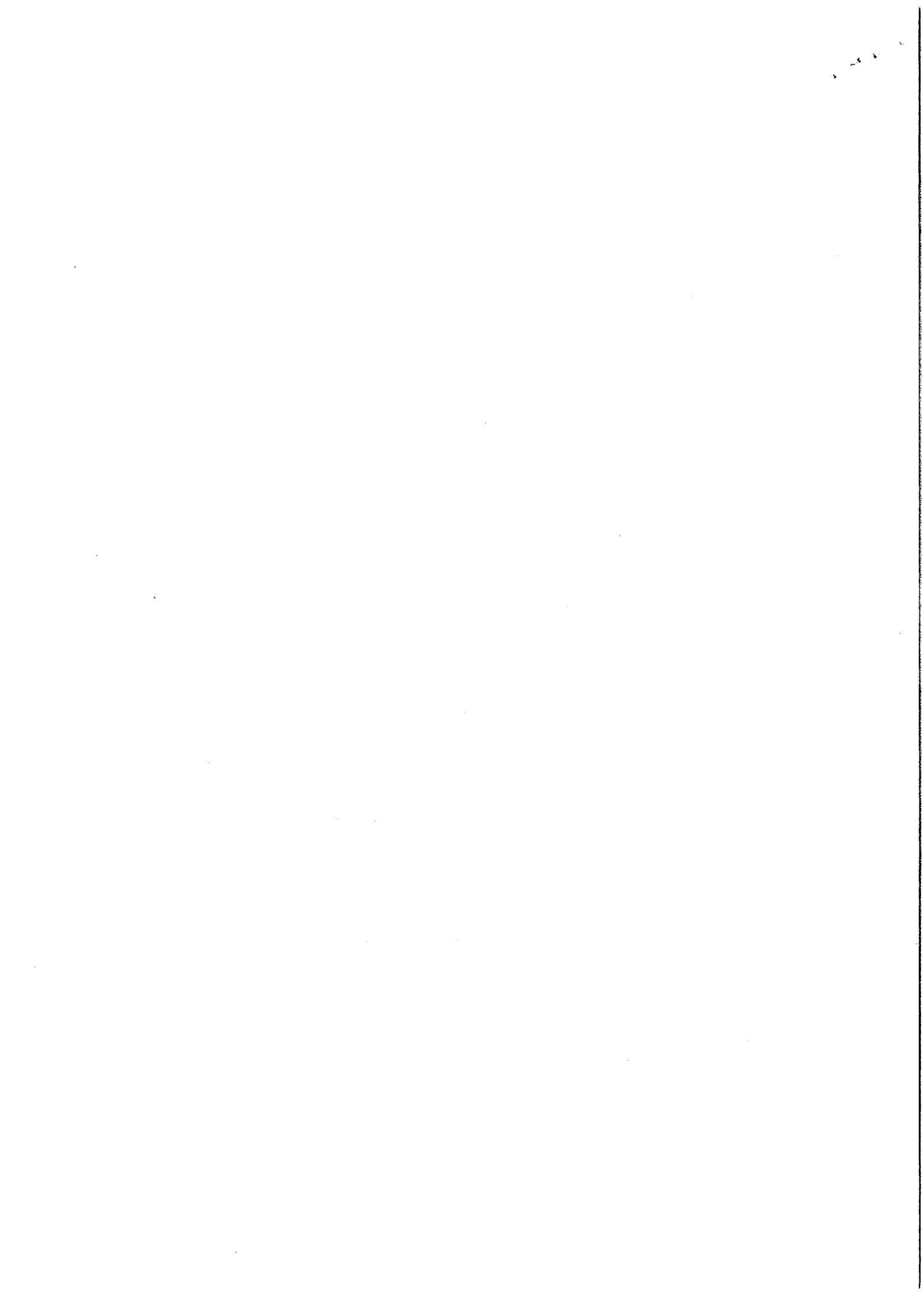
Fondazione Centri Di Riabilitazione Padre Pio Onlus

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE
Polizza n° 300069

Il presente allegato MOD. POL RC 2 - 15362/2019 è parte integrante della polizza 300069

 **AGENTE GENERALE** 
[REDACTED]
[REDACTED]

AGENZIA DI FOGGIA - 000250
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]



CATTOLICA

SOCIETÀ CATTOLICA DI ASSICURAZIONE

DAL 1894

AGENTE GENERALE

Polizza RC Generale

Polizza n° 00025032300069

Sostituisce la polizza n° 00025032300068

Agenzia di FOGGIA

Codice agenzia 000250 - Partizione 001

Contraente Fondazione Centri Di Riabilitazione Padre Pio Onlus **Codice fiscale:** 03228300715
Indirizzo: Viale Cappuccini, 77 - 71013 - San Giovanni Rotondo (FG)

Durata 1 anno **Inizio:** 30/12/2019 **Scadenza:** 30/12/2020 **Tacito rinnovo:** NO

Prima rata Valida dalle ore 24:00 del giorno di pagamento del premio (a fronte del quale verrà rilasciata quietanza di pagamento) o del giorno contrattualmente previsto, alle ore 24:00 del 30/04/2020

Rate successive Scadenza: 30/04 - 30/08 - 30/12

Rateazione Quadrimestrale

Regolazione premio NO

Allegato N° 1 allegato

PREMIO

	netto	addizionale	imponibile	aliquota imposta	imposte	TOTALE
Responsabilità civile	24.819,99	--	24.819,99	22,25	5.522,46	30.342,45
Premio annuo euro	24.819,99	--	24.819,99		5.522,46	30.342,45
Responsabilità civile	8.273,33	--	8.273,33	22,25	1.840,82	10.114,15
Premio alla firma euro	8.273,33	--			1.840,82	10.114,15
Rate successive euro	8.273,33	--	8.273,33		1.840,82	10.114,15

MOD. POL RC 1 - ED. 01/05/2019

stampato in data 08/01/2020

COPIA PER IL CONTRAENTE



1 / 4



0010000025003200025032300069000000030122019C

SOCIETÀ CATTOLICA DI ASSICURAZIONE - SOCIETÀ COOPERATIVA - Sede legale: Lungadige Cangrande, 16 - 37126 Verona (Italia) - Tel. 045 8 391 111 - Fax 045 8 391 112 - Pec: cattolica.assicurazioni@pec.gruppocattolica.it
C.F./P.I. e numero di iscriz. al registro delle imprese di Verona 00320160237 - R.E.A. della C.C.I.A.A. di Verona n. 9962 - Società iscritta all'Albo delle Società Cooperative al n. A100378 - Albo Imprese presso IVASS n. 1.00012
Capogruppo del Gruppo Cattolica Assicurazioni, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi presso IVASS al n. 019 - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 R.D.L. numero 966 del 29 aprile 1923
www.cattolica.it

Ulteriori dichiarazioni

Con riferimento agli articoli 1892, 1893 e 1894 del codice civile, il Contraente dichiara altresì che:

- Il rischio è conforme alle dichiarazioni di polizza in base alle quali Cattolica ha determinato i relativi premi.
- Negli ultimi tre anni non ha subito danni o è stato coinvolto in sinistri relativi ai rischi assicurati.
- Non ha altre assicurazioni per gli stessi rischi.
- Negli ultimi tre anni non ha avuto polizze annullate per sinistro per gli stessi rischi.
- Non è a conoscenza di circostanze o situazioni che possono determinare durante il periodo di validità del contratto, richieste di risarcimento occasionate da fatti già verificatisi prima della data di effetto della presente polizza.

Il Contraente dichiara inoltre di:

- aver preventivamente ricevuto l'informativa privacy (ex art. 13 del Reg. UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali) MOD. POL RC 6 - ED. 01/01/2019 e di aver rilasciato i relativi consensi
- aver ricevuto - ai sensi del Reg. IVASS 40/2018 e s.m.i. - l'informativa riguardante gli obblighi di comportamento dell'intermediario (Allegato 3) o di averne preso visione in quanto affisso nei locali dell'intermediario, e di aver ricevuto le informazioni generali sull'intermediario assicurativo e potenziali situazioni di conflitto d'interessi (Allegato 4)
- essere stato informato che potrà richiedere le credenziali di accesso all'area riservata, secondo le tempistiche e le modalità pubblicate nella home page del sito internet della Compagnia (www.cattolica.it).

Il Contraente prende atto che l'assicurazione è prestata alle condizioni e con le modalità pattuite nel presente contratto, condizioni e modalità che il Contraente dichiara di conoscere e di accettare integralmente.

Il Contraente dichiara, inoltre, che il contratto è costituito esclusivamente dai seguenti documenti che ne costituiscono parte integrante:

- le condizioni di assicurazione MOD. POL RC 2 - 15362/2019
- scheda tecnica n° 1
- l'allegato: 1 Ulteriori precisazioni/Testo libero

di non averne ricevuti altri ad integrazione, che gli stessi sono stati regolarmente ricevuti e non contengono rettifiche, cancellature e/o precisazioni.

Il presente contratto è stato redatto in 3 esemplari a un solo effetto in FOGGIA il 08/01/2020.

Qualora il contratto venga sottoscritto con Firma Elettronica Avanzata, sarà redatto in un unico esemplare.

Il Contraente prende atto che in tal caso la trasmissione di copia dello stesso avrà luogo all'indirizzo di posta elettronica da lui indicato, fatta salva la facoltà del Contraente di richiedere e ottenere copia cartacea della documentazione stessa. Dichiara inoltre di aver preso visione, di conoscere e di accettare quanto previsto nelle "Condizioni generali di Servizio" per l'utilizzazione della firma elettronica avanzata Cattolica e nella annessa Scheda Tecnica Illustrativa; di confermare la veridicità dei dati forniti all'intermediario e di acconsentire l'utilizzo dei dati per l'utilizzo della firma elettronica e di avere titolo a richiedere l'attivazione e ad utilizzare il relativo Servizio per la sottoscrizione del presente contratto.

SOCIETA' CATTOLICA DI ASSICURAZIONE -
SOCIETA' COOPERATIVA
AGENTE GENERALE



CONTRAENTE

AVVERTENZE [redacted] ritiere inesatte o reticenti, rese dal soggetto legittimato a fornire le indicazioni richieste al momento della stipulazione del contratto, possono compromettere il diritto alla prestazione.

Agli effetti dell'articolo 1341 del codice civile, il Contraente dichiara di approvare specificatamente le disposizioni dei seguenti articoli, (se operanti), delle condizioni di assicurazione: art. 2 - Assicurazioni presso diversi assicuratori; art. 8 - Recesso in caso di sinistro; art. 9 - Proroga dell'assicurazione; art. 11 - Foro competente; art. 16 - Inizio e termine della garanzia (per polizza RC prodotti); art. 17 - Scoperto obbligatorio; art. 23 - Regolazione del premio.

CONTRAENTE

Il Contraente dichiara di aver ricevuto, prima della sottoscrizione della polizza, il set informativo contenente: le condizioni di assicurazione MOD. POL RC 2 - 15362/2019; modulo di proposta, ove previsto.

Il Contraente dichiara di essere stato informato della possibilità di richiedere che la documentazione precontrattuale e contrattuale gli venga trasmessa in formato elettronico all'indirizzo e-mail dallo stesso fornito. Resta ferma la possibilità di richiedere in ogni momento la documentazione in formato cartaceo, nonché di revocare il consenso in precedenza espresso, anche mediante posta elettronica o registrazione vocale.

CONTRAENTE



Il pagamento del premio può essere eseguito con una delle seguenti modalità:

- assegno bancario, postale o circolare, non trasferibile, intestato alla Società o all'agente in qualità di agente della Società;
- ordine di bonifico, o altro mezzo di pagamento bancario o postale che abbiano come beneficiario la Società o l'agente in qualità di agente della Società;
- contante nei limiti previsti dalle vigenti disposizioni di legge.



SCHEDA TECNICA N. 1**Polizza RC Aziende Sanitarie**

La presente scheda tecnica è parte integrante della polizza n° 00025032300069

Codice rischio:	23021	
Gruppo rischio:	settore 2 Aziende Sanitarie	
Descrizione rischio:	Esercente centri di riabilitazione , con palestra per corsi di ginnastica posturale e funzionale e relativi servizi tutti complementari compresi, come anche indicato nell'apposita appendice di descrizione del rischio con tutti i comuni di ubicazione delle sedi principali e secondarie della fondazione nella provincia di foggia e molise.	
Assicurato:	Fondazione Centri Di Riabilitazione Padre Pio Onlus	Codice fiscale:
Ubicazione del rischio:	Indirizzo: Viale Padre Pio 24, 71013 San Giovanni Rotondo (FG)	

RC GENERALE

Massimali assicurati	in euro	RCT	RCO
Per ogni sinistro		5.000.000,00	3.000.000,00
Con il limite per ogni persona deceduta o ferita		5.000.000,00	3.000.000,00
Per danni a cose		5.000.000,00	
Massimale in caso di sinistro unico RCT/RCO		5.000.000,00	

Garanzie assicurate	Parametro	valore	Tasso in input per mille / Premio in euro	Premio annuo netto in euro
Rct	Fatturato	17.000.000,00	1,46	24.820,00
Rco				compresa

Garanzie aggiuntive

RCG040 Franchigia assoluta

Premio annuo totale netto euro 24.819,99**TABELLA LIMITI DI INDENNIZZO, SCOPERTI E FRANCHIGIE****RC GENERALE**

Precisazione	Scoperto	Con il minimo di euro	Con il massimo di euro	Franchigia in euro	Limiti di indennizzo per sin/anno in euro
RCG040 Franchigia assoluta	--	--	--	1.500,00	--



AGENTE GENERALE

ALLEGATO N° 1

Ulteriori precisazioni

Polizza n° 00025032300069

Agenzia di FOGGIA - 000250

Partizione 001

Contraente Fondazione Centri Di Riabilitazione Padre Pio Onlus

Il presente allegato ha effetto dal 30/12/2019

Con la presente appendice, in intesa tra le parti, si precisano le ubicazioni delle attuali sedi dei comuni dei centri di riabilitazione ed i relativi servizi accessori e presidi residenziali ed ambulatoriali della fondazione medesima dei comuni della provincia di foggia dove si svolgono le varie attivita' assicurate : san giovanni rotondo, isernia, san marco in lamis, rodi garganico, san paolo vico del gargano, vieste, cagnano varano, castelnuovo della daunia, ischitella, monte sant'angelo, orta nova, peschici, manfredonia, foggia, san severo. Si conferma, infine , che per ogni eventuale sinistro per la presente polizza verra' applicata una franchigia assoluta di euro 1.500,00. Fermo il resto.

.....
.....
.....
.....

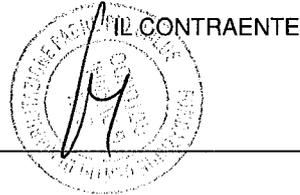
Fermo il resto.

Il presente allegato forma parte integrante della polizza n° 00025032300069.

E' redatto in 3 esemplari a un solo effetto in FOGGIA il 08/01/2020 e sottoscritto il 08-01-2020.

SOCIETA' CATTOLICA DI ASSICURAZIONE -
SOCIETA' COOPERATIVA
IN CARICA DELLA DIREZIONE

AGENTE GENERALE



*** SPAZIO LASCIATO INTENZIONALMENTE IN BIANCO *** SPAZIO LASCIATO INTENZIONALMENTE IN BIANCO *** SPAZIO



PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

**INFORMATIVA IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI
AI SENSI DELL'ART. 13 del Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo
e del Consiglio (di seguito REG. UE)**

Contitolarità danni individuale

Premesso che la Società Cattolica di Assicurazione, in qualità di Titolare e l'Agente, in qualità di Titolare, informano l'interessato di aver sottoscritto un accordo di contitolarità in ordine alle finalità e ai mezzi di trattamento così come di seguito indicati. Inoltre in detto accordo hanno disciplinato le rispettive responsabilità in merito agli obblighi derivanti dal regime di contitolarità, con particolare riguardo all'esercizio dei diritti dell'interessato nonché le rispettive funzioni di comunicazione delle informazioni di cui agli artt. 13 e 14 del REG. UE.

La presente informativa viene rilasciata tramite i contraenti/aderenti/assicurati (1), anche agli eventuali interessati (2):

- cui i dati trattati si riferiscono, che prestino attività lavorativa o professionale o collaborino o siano in rapporti commerciali ed economici, familiari, di convivenza, o diversi, con i detti soggetti;
- i cui dati possano comunque essere comunicati, conosciuti e/o trattati dai Contitolari in esecuzione e nello svolgimento del rapporto principale.

DATI E FINALITA' DEL TRATTAMENTO

I dati personali identificativi (3), immagini e/o video, dati amministrativi, contabili e fiscali, professionali, commerciali patrimoniali e reddituali, eventuali dati giudiziari e dati relativi alla salute, relativi all'interessato o a terzi (4), sono utilizzati in osservanza e nel rispetto delle disposizioni in materia di protezione dei dati personali:

- 1. per finalità assicurative/liquidative dei Contitolari** e quindi per finalità strettamente connesse e strumentali all'instaurazione, alla gestione e all'esecuzione dei rapporti contrattuali, per lo svolgimento dell'attività assicurativa, riassicurativa e di coassicurazione per l'ulteriore distribuzione del rischio; per la valutazione del rischio assicurato e per la gestione e la liquidazione dei sinistri; per attività preliminari (5) e conseguenti (6) (anche attraverso dati puntuali raccolti presso altre banche dati a cui i Contitolari possa avere accesso per la valutazione economico/finanziaria del cliente), strumentali e conseguenti (7) alle predette; per l'esercizio e la difesa dei diritti, ecc. e per finalità derivanti da obblighi normativi, a cui è soggetto i Contitolari (8); inoltre anche per la comunicazione ad altri soggetti appartenenti alla catena assicurativa ed al trattamento e trasferimento all'estero, anche extra UE, da parte dei Contitolari e di tali altri soggetti. In caso di Vostra comunicazione di dati personali relativi a terzi, siete responsabili della suddetta comunicazione e siete tenuti ad informarli e ad acquisire il preventivo consenso espresso di detti terzi al trattamento dei loro dati, per le finalità, e con le modalità e da parte dei soggetti indicati;
- 2. per finalità di legittimo interesse di marketing dei Contitolari**, effettuate con modalità tradizionali e automatizzate di contatto (9), salvo opposizione (10), così da farvi conoscere i prodotti/servizi dei Contitolari e quindi ad esempio ai fini di invio di materiale pubblicitario, vendita diretta, compimento di ricerche di mercato, comunicazione commerciale e promozione commerciale;
- 3. per finalità di legittimo interesse del Gruppo Imprenditoriale Cattolica (l'elenco delle società del Gruppo è rinvenibile sul sito www.cattolica.it), di comunicazione dei dati alle società facenti parte, che li tratteranno per proprie finalità di marketing, effettuate con modalità tradizionali e con modalità automatizzate di contatto (11);**
- 4. se acconsentite, per finalità di profilazione effettuata dai Contitolari, sia con l'intervento umano sia in modalità totalmente automatizzata, nonché per definire il profilo dell'interessato per formulare proposte adeguate rispetto alle sue necessità e caratteristiche, effettuate con modalità tradizionali e automatizzate di contatto (12).** La profilazione avverrà con i dati forniti dall'interessato e/o mediante dati reperiti attraverso il profilo *social*. In questo caso, quindi, il trattamento per finalità di *marketing* dei Contitolari potrà essere effettuato anche utilizzando i dati dell'attività di profilazione, al fine di poter inviare comunicazioni di *marketing* personalizzate dei Contitolari.
- 5. se acconsentite, per finalità di invio, effettuato dai Contitolari, con modalità tradizionali e con modalità automatizzate di contatto (13), di comunicazioni commerciali e di materiale pubblicitario di soggetti appartenenti a determinate categorie merceologiche (14) per finalità di marketing;**
Per lo svolgimento delle attività preliminari, strumentali e conseguenti ai trattamenti effettuati per tutte le suddette finalità, ci si potrà avvalere di soggetti di norma designati Responsabili e di altre società del Gruppo Cattolica Assicurazioni;

(1) anche nel caso in cui siano soggetti diversi da persone fisiche;

(2) ossia le persone fisiche cui si riferiscono i dati personali;

(3) quali ad esempio nome, cognome, codice fiscale, partita iva, indirizzo, e-mail, recapito telefonico, targa/telaio del veicolo o natante, etc;

(4) quali ad esempio conviventi, familiari, conducenti, beneficiari, collaboratori, dipendenti, referenti, garanti e coobbligati, etc., ed i cui dati vengono trattati limitatamente alle finalità assicurative/liquidative;

(5) quali ad esempio la stesura di preventivi;

(6) quali ad esempio analisi tariffarie;

(7) quali ad esempio la verifica della qualità percepita del servizio, con riferimento a richieste pervenute e al miglioramento del servizio reso;

(8) quali ad esempio attività di antiriciclaggio, antifrode e vigilanza assicurativa anche sui sinistri, normative ed enti relativi all'assicurazione agevolata agricola, etc. (inclusi gli adempimenti IDD previsti dalla Direttiva Europea 2016/97/UE) etc.;

(9) di cui all'art. 130, I e II comma, del Codice Privacy, tramite attività svolte oltre che con interviste personali, questionari, posta ordinaria, telefono - anche cellulare - tramite operatore o anche mediante l'utilizzo di sistemi automatizzati di chiamata, o con strumenti, quali ad esempio, posta elettronica, fax, messaggi del tipo Mms o Sms o di altro tipo, sistemi di messaggistica istantanea e applicazioni web, ed anche attraverso i soli dati di contatto forniti dall'interessato o eventualmente reperiti dai profili pubblici nel social network;

(10) cfr Capitolo "Diritti dell'Interessato";

(11) vedi nota 9;

(12) vedi nota 9;

(13) vedi nota 9;

(14) editoria, automotive, servizi finanziari, bancari ed assicurativi, grande distribuzione, socio-sanitario, information technology, telecomunicazioni, trasporti, energia;



6. se acconsentite, per finalità di comunicazione dei dati a soggetti appartenenti a determinate categorie merceologiche⁽¹⁵⁾, che li tratteranno per proprie finalità di *marketing*, effettuate con modalità tradizionali e automatizzate di contatto⁽¹⁶⁾, ai fini, ad esempio, di invio di materiale pubblicitario; vendita diretta; compimento di ricerche di mercato; comunicazione commerciale; promozione commerciale.

MODALITA' DI TRATTAMENTO

Il trattamento dei dati è eseguito con e/o senza l'ausilio di strumenti elettronici, ad opera di soggetti designati Responsabili ovvero impegnati alla riservatezza. I dati possono essere quindi conosciuti da parte delle altre società del Gruppo Cattolica Assicurazioni che, facendo parte dello stesso Gruppo Imprenditoriale, hanno un interesse legittimo a trasmettere dati personali all'interno del Gruppo, e da parte di altri soggetti che svolgono attività preliminari, strumentali e conseguenti, quali a mero titolo di esempio, la postalizzazione. I dati sono conservati in archivi cartacei ed elettronici con assicurazione di adeguate misure di sicurezza.

COMUNICAZIONE, DIFFUSIONE E TRASFERIMENTO DEI DATI ALL'ESTERO

I dati possono essere comunicati per la gestione dei rapporti instaurati/instaurandi e per l'effettuazione di adempimenti, ad altri soggetti del settore assicurativo, quali ad esempio coassicuratori, riassicuratori, consulenti di settore, *broker*, intermediari, istituti di credito impegnati nel corretto e regolare perseguimento delle finalità descritte; periti, carrozzieri, medici fiduciari, consulenti tecnici e cliniche mediche, consulenti valutatori e legali; associazioni (es. ANIA) e consorzi del settore assicurativo, IVASS, COVIP e CONSAP, Agenzia delle Entrate e Autorità di Vigilanza e di Controllo, INPS e INAIL; altresì ad altri soggetti, quali ad esempio, quelli che svolgono attività di tutela legale, di revisione, di ricerche di mercato e di informazione commerciale, etc..

Ai soggetti terzi appartenenti alle categorie sopra indicate, i dati possono essere comunicati per il perseguimento delle finalità di cui al punto 6, solo a seguito del conferimento degli appositi consensi facoltativi. I dati personali non sono soggetti a diffusione. I dati raccolti, nell'eventualità e sempre per le finalità assicurative/liquidative predette, possono essere trasferiti fuori dal territorio nazionale, anche *extra* UE, a soggetti che collaborano con i Contitolari e con le altre società del Gruppo Cattolica Assicurazioni.

DIRITTI DELL'INTERESSATO

L'interessato potrà far valere i propri diritti, rivolgendosi ai Contitolari del trattamento e per esso al Responsabile della Protezione dei Dati (DPO) del Gruppo Cattolica Assicurazioni con sede in(37126) Verona, Lungadige Cangrande, 16, email dpo@cattolicaassicurazioni.it, come espressi dagli artt. 15, 16, 17, 18, 20, 21 Reg. Ue (quali, ad esempio, quello di avere la conferma che sia in corso o meno un trattamento di dati personali che lo riguardano e in tal caso di ottenere l'accesso ai dati personali e alle seguenti informazioni: finalità del trattamento, categorie di dati, destinatari degli stessi, quando possibile il periodo di conservazione o i criteri per determinarlo). Inoltre ottenere la rettifica, la cancellazione (oblio), la limitazione al trattamento o l'opporvi, in qualsiasi momento, al trattamento nonché le informazioni sull'origine dei dati se non raccolti presso l'interessato e dell'esistenza di un processo decisionale automatizzato o di attività di profilazione.

L'interessato inoltre ha il diritto alla portabilità dei dati, ai sensi dell'art. 20 del Reg.Ue, nonché di proporre un reclamo all'autorità di controllo. Quanto sopra vale anche per l'eventuale esercizio dei diritti nei confronti delle altre società del Gruppo Cattolica Assicurazioni.

TEMPI DI CONSERVAZIONE

I dati oggetto di trattamento sono conservati solo per il tempo strettamente necessario all'espletamento delle attività/finalità sopra descritte nonché per adempiere ad obblighi contrattuali e normativi, legislativi e/o regolamentari fatti salvi i termini prescrizionali e di legge nel rispetto dei diritti ed in ottemperanza degli obblighi conseguenti e dell'eventuale opposizione al trattamento esercitabile per le finalità di *marketing* e promozionali in qualsiasi momento. Pertanto, di norma, il termine di conservazione è di 10 anni dalla data dell'ultima registrazione o, se posteriore, dalla data di cessazione del contratto o di liquidazione definitiva del sinistro, superati i quali verranno cancellati o, se mantenuti per fini statistici, resi anonimi in modo irreversibile.

NATURA DEL CONFERIMENTO

Il conferimento è obbligatorio per i dati relativi alle finalità di cui al punto 1, necessari agli adempimenti contrattuali e normativi, e di cui ai punti 2 e 3; per gli altri dati il conferimento è facoltativo, ma in difetto i Contitolari non potrà dar corso alle operazioni di trattamento descritte. Si precisa che:

- sono del tutto facoltativi i trattamenti per finalità di cui ai punti 4⁽¹⁷⁾, 5 e 6: il mancato conferimento non precluderà la conclusione del contratto assicurativo e dei servizi richiesti;
- per tali trattamenti facoltativi e quelli di cui ai punti 2 e 3, è possibile esercitare, anche in parte e nei confronti di ciascun Titolare del trattamento, in ogni momento e senza formalità, il diritto di opposizione, con le modalità esplicitate al Capitolo "Diritti dell'interessato", cui si rinvia;
- il mancato conferimento dei dati con riferimento a detti trattamenti facoltativi o il mancato consenso agli stessi, comportano solo l'impossibilità per ciascun Contitolare e per le altre società del Gruppo Cattolica Assicurazioni, e per i soggetti terzi appartenenti alle categorie sopra indicate, di svolgere le relative attività, ma non determinano alcuna conseguenza rispetto alle attività e trattamenti di natura assicurativa/liquidativa e ai rapporti giuridici in corso o in fase di costituzione;
- i consensi per i suddetti trattamenti facoltativi non vengono meno fino a formale revoca da parte dell'interessato e saranno validi anche in caso di cessazione del rapporto di Contitolarietà, ad ogni causa dovuto.

I CONTITOLARI R.L.P.T.

(15) vedi nota 14;

(16) vedi nota 9;

(17) così anche da poter inviare e predisporre comunicazioni di marketing personalizzate proprie del Titolare;



Prestazione del consenso

Preso visione dell'informativa sopra riportata, garantendo l'osservanza degli obblighi per i dati nel caso comunicati ai Contitolari e riferiti a terzi, con riferimento:

- al trattamento dei dati personali anche relativi allo stato di salute **per le finalità relative all'attività assicurativa/liquidativa**, ed anche alla comunicazione agli altri soggetti sopra indicati nell'informativa, anche appartenenti alla catena assicurativa, al trattamento, nonché al trasferimento all'estero fuori dal territorio nazionale, anche *extra* UE, da parte dei Contitolari e di tali altri soggetti degli stessi dati (anche sanitari) sempre per le medesime finalità, per i casi nei quali non può essere effettuato senza il consenso;

CONSENTO **NON CONSENTO**

- al trattamento dei dati personali **per finalità di profilazione effettuata dai Contitolari**, sia con l'intervento umano sia in modalità automatizzata, nonché per definire il profilo dell'interessato per formulare proposte adeguate rispetto alle sue necessità e caratteristiche, effettuate con modalità tradizionali e automatizzate di contatto (18); il consenso è **facoltativo**;

CONSENTO **NON CONSENTO**

- al trattamento **per finalità di invio, effettuato dai Contitolari, con modalità tradizionali e automatizzate di contatto** (19), di **comunicazioni commerciali e di materiale pubblicitario di soggetti appartenenti a determinate categorie merceologiche**(20), per finalità di *marketing* di questi; il consenso è **facoltativo**;

CONSENTO **NON CONSENTO**

- alla comunicazione dei dati personali a soggetti appartenenti a determinate categorie merceologiche (21), per finalità di marketing di questi, attraverso modalità tradizionali e automatizzate di contatto (22); il consenso è **facoltativo**.

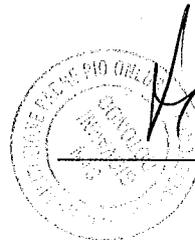
CONSENTO **NON CONSENTO**

Dichiaro di aver esercitato il diritto di opposizione al trattamento per finalità di marketing dei Contitolari.

Dichiaro di aver esercitato il diritto di opposizione al trattamento per finalità di marketing del Gruppo Imprenditoriale Cattolica.

Dichiaro che i flag apposti nei campi "consensi" soprastanti, corrispondono alla mia manifestazione di volontà, anche qualora siano stati inseriti a sistema per mio conto dall'operatore incaricato solo successivamente alle mie dichiarazioni.

Luogo e Data FOGGIA 08/01/2020



CONTRAENTE

(18) vedi nota 9;
(19) vedi nota 9;
(20) vedi nota 14;
(21) vedi nota 14;
(22) vedi nota 9.



PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

Agenzia di FOGGIA - 000250

Polizza n° 00025032300069 a seguito di Proposta n° 22489833

QUESTIONARIO PER LA VALUTAZIONE DELL'ADEGUATEZZA DEL CONTRATTO

(art. 52 Regolamento n.5 lsvap del 16 ottobre 2006)

RAMI DANNI NON AUTO

Gentile Cliente, la vigente normativa obbliga l'intermediario assicurativo a proporre esclusivamente contratti adeguati alle esigenze del contraente/assicurato. Il questionario sotto indicato ha lo scopo di acquisire le informazioni necessarie al fine di proporre un contratto adeguato alle Sue esigenze assicurative. Al riguardo desideriamo sottolineare che la mancanza di tali informazioni ostacola la corretta valutazione del Suo bisogno assicurativo.

Le chiediamo gentilmente di sottoscrivere la sotto riportata "Dichiarazione di rifiuto a fornire le informazioni richieste" qualora Lei non intenda fornire una o più informazioni richieste o la "Dichiarazione di volontà di acquisto in caso di possibile inadeguatezza" se, sulla base delle informazioni ricevute, il prodotto individuato risulta inadeguato alle esigenze dichiarate e Lei intenda comunque sottoscrivere il contratto. La ringraziamo per la collaborazione.

1) DATI ANAGRAFICI DEL CONTRAENTE

Contraente:

Cognome nome o ragione sociale: FONDAZIONE CENTRI DI RIABILITAZIONE PADRE PIO ONLUS

C.F./P.Iva: 03228300715

sesso: _____ data di nascita: _____ comune di nascita: _____ prov _____

luogo di residenza: SAN GIOVANNI ROTONDO prov FG Viale Cappuccini, 77

2) INFORMAZIONI IN MERITO ALL'OGGETTO DELLA COPERTURA ASSICURATIVA

Responsabilita' Civile

3) ESIGENZE ASSICURATIVE

Nel rammentare che le garanzie possono prevedere limiti di età, esclusioni, rivalse, limiti di risarcimenti, indennizzi totali e/o parziali, eventuali scoperti e/o franchigie che restano a Suo carico, il tutto disciplinato dalle Condizioni Generali di Assicurazione, rimarchiamo che quanto sopra deve essere oggetto di opportuno approfondimento con l'Intermediario.

In relazione alle Sue esigenze assicurative e in funzione della professione/attività dichiarata, quali di queste intende garantire*?:

1. protezione del patrimonio derivante da richieste di risarcimento di danni cagionati a terzi
2. protezione dei beni per il rischio incendio e/o altri danni ai beni acquisiti (acqua condotta, cristalli, ricerca guasti ecc.)
3. protezione dei beni per il rischio furto, scippo o rapina
4. protezione dei beni relativi ad attività commerciali, artigianali, industriali, agricole, civili
5. protezione da garanzia cauzione/fideiussoria
6. protezione all risk
7. protezione della persona per il rischio infortunio e/o malattia

Se rischio infortuni a quale forma è interessato:

- individuale
- nucleo familiare
- Cumulativa
8. patrocinio legale in caso di chiamata in giudizio
9. esigenze assicurative rientranti nel ramo assistenza.
10. esigenze assicurative rientranti nei rischi tecnologici
11. esigenze assicurative rientranti nel ramo trasporti
12. esigenze assicurative rientranti nel ramo perdite pecuniarie
13. esigenze assicurative collegate al possesso o alla conduzione di animali

Con riferimento alle Sue esigenze assicurative:

- ha necessità di ottemperare a obblighi di legge?: si - no.
- ha necessità di ottemperare a richieste di vincoli da parte di terzi?: si - no.
- ha necessità di indicare soggetti quali beneficiari in polizza?: si - no.

* è possibile dare più risposte

MOD. ADEG 31 - ED. 27/04/2017



1 / 2

COPIA PER IL CONTRAENTE

03100002500320002503230006900000030122019C

4) DURATA COPERTURA RISCHI E MODALITA' DI PAGAMENTO DEL PREMIO

- **Quale è la durata per la quale intende coprire i Suoi rischi?:**
 - un anno o un anno e rateo con tacito rinnovo annuale
 - un anno o un anno e rateo senza tacito rinnovo
 - poliennale con tacito rinnovo - poliennale senza tacito rinnovo - inferiore all'anno
- **Con quale tipo di rateizzazione intende pagare la polizza?:**
 - annuale - semestrale - unico anticipato - altro -

In considerazione delle informazioni raccolte, ai sensi dell'art. 52 del Regolamento ISVAP n°5 del 16 ottobre 2006, il contratto proposto risulta adeguato alle esigenze assicurative del Contraente. Il Contraente, valutata la tipologia di contratto proposta, i capitali assicurati ed i massimali pattuiti, il premio, le franchigie e gli scoperti che gli sono stati chiaramente rappresentati dall'Intermediario e che rimangono a carico dell'Assicurato, la durata del contratto, la presenza di altre garanzie già operanti per le persone e/o cose/animali e/o attività oggetto del questionario ed in genere tutti gli elementi fondamentali che costituiscono il contratto stesso, dichiara di voler accettare la proposta assicurativa e di voler sottoscrivere il Contratto in quanto adeguato alle sue esigenze e che il premio propostogli dall'intermediario è in linea con la propria disponibilità di spesa.

Il sottoscritto Contraente dichiara di aver risposto in modo completo e veritiero al questionario per la valutazione dell'adeguatezza del contratto, del quale conferma di aver preso visione e ricevuto copia da parte dell'Intermediario, riconoscendo altresì che le dichiarazioni in esso rese sono esatte anche se scritte di pugno altrui, e pertanto ne assume piena responsabilità.

Inoltre, in relazione all'autorizzazione al trattamento dei dati personali e sensibili (D.Lgs. 196/2003), preso atto della relativa informativa fornita, Egli acconsente al trattamento dei dati personali e sensibili per le finalità precontrattuali e contrattuali, a fini esclusivamente assicurativi, ad opera dei soggetti indicati nella predetta informativa e nei limiti di cui alla stessa e nel rispetto delle disposizioni della normativa vigente.

Luogo e data: FOGGIA , 08/01/2020

IL CONTRAENTE

DICHIARAZIONE DI RIFIUTO A FORNIRE UNA O PIÙ DELLE INFORMAZIONI RICHIESTE

Il sottoscritto Contraente dichiara di non voler fornire una o più delle informazioni a Lui richieste, nella consapevolezza che ciò pregiudica la valutazione dell'adeguatezza del contratto alle Sue esigenze assicurative

Luogo e data: FOGGIA, 08/01/2020

IL CONTRAENTE

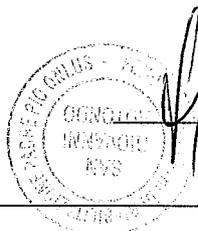
DICHIARAZIONE DI VOLONTA' DI ACQUISTO IN CASO DI POSSIBILE INADEGUATEZZA

Il sottoscritto intermediario dichiara di avere informato il contraente dei principali motivi, di seguito riportati, per i quali sulla base delle informazioni disponibili, la proposta assicurativa non risulta o non potrebbe risultare adeguata alle sue esigenze assicurative.

Il sottoscritto contraente dichiara di voler comunque stipulare il relativo contratto.

Luogo e data: FOGGIA, 08/01/2020


 L'INTERMEDIARIO
 AGENTE GENERALE



IL CONTRAENTE

* è possibile dare più risposte



03100002500320002503230006900000030122019C

MOD. ADEG 31 - ED. 27/04/2017

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

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

- a) prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto:
 - consegnano/trasmettono al contraente copia del documento (Allegato 4 al Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018) che contiene i dati essenziali dell'intermediario e le informazioni sulla sua attività, sulle potenziali situazioni di conflitto di interessi e sulle forme di tutela del contraente;
 - forniscono al contraente in forma chiara e comprensibile informazioni oggettive sul prodotto, illustrandone le caratteristiche, la durata, i costi e i limiti della copertura ed ogni altro elemento utile a consentirgli di prendere una decisione informata;
- b) sono tenuti a proporre o consigliare contratti coerenti con le richieste e le esigenze di copertura assicurativa e previdenziale del contraente o dell'assicurato; a tal fine acquisiscono dal contraente stesso ogni utile informazione;
- c) informano il contraente della circostanza che il suo rifiuto di fornire una o più delle informazioni richieste pregiudica la capacità di individuare il contratto coerente con le sue richieste ed esigenze; nel caso di volontà espressa dal contraente di acquisire comunque un contratto assicurativo ritenuto dall'intermediario non coerente, lo informano di tale circostanza, specificandone i motivi, dandone evidenza in un'apposita dichiarazione, sottoscritta dal contraente e dall'intermediario;
- d) consegnano al contraente copia della documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle vigenti disposizioni, copia della polizza e di ogni altro atto o documento da esso sottoscritto;
- e) possono ricevere dal contraente, a titolo di versamento dei premi assicurativi, i seguenti mezzi di pagamento:
 1. assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati all'impresa di assicurazione oppure all'Intermediario, espressamente in tale qualità;
 2. ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, inclusi gli strumenti di pagamento elettronici, anche nella forma on line, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto 1;
 3. denaro contante, esclusivamente per i contratti di assicurazione contro i danni del ramo responsabilità civile auto e relative garanzie accessorie (se ed in quanto riferite allo stesso veicolo assicurato per la responsabilità civile auto), per importi inferiori a tremila/00 euro, il limite è relativo a ciascuna movimentazione di denaro contante, ancorché riferita ad uno o più contratti pagati contestualmente, nonché per i contratti degli altri rami danni con il limite di settecentocinquanta/00 euro annui per ciascun contratto.

**INFORMAZIONI DA RENDERE AL CONTRAENTE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA
PROPOSTA O, QUALORA NON PREVISTA, DELLA CONCLUSIONE DEL CONTRATTO
(Allegato 4)**

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

PARTE I - INTERMEDIARI ASSICURATIVI E RIASSICURATIVI

Sezione I - Informazioni generali sull'Intermediario che entra in contatto con il contraente:

- a. Cognome: [REDACTED]
Nome: [REDACTED]
- b. Ruolo: [REDACTED]
Sezione e numero del registro di appartenenza: [REDACTED]
Data di iscrizione: [REDACTED]
- c. Indirizzo della sede operativa presso la quale l'Intermediario svolge l'attività C.SO VITTORIO EMANUELE 108 71121 FOGGIA FG;
- d. Recapito telefonico dell'Intermediario: [REDACTED]
Eventuali indirizzi internet, di posta elettronica e di posta elettronica certificata (PEC) dell'intermediario principale:
MAIL:FOGGIA@CATTOLICA.IT;PEC:EFFEGI@SOFTPEC.IT;
- e. Indicazione dell'indirizzo del sito internet attraverso cui è promossa o svolta l'attività: _____

f. Informazioni generali sull'Intermediario di II livello (iscritto in sez. E) per cui svolge l'attività:

- Nome e Cognome o Ragione/Denominazione Sociale: _____;
- Sezione E del registro di appartenenza _____; Data iscrizione: _____;

g. Informazioni sull'Intermediario di I livello (iscritto in Sez. A del RUI) per cui svolge l'attività:

- Nome e Cognome o Ragione/Denominazione Sociale: _____
iscritto nella sezione A del RUI, numero di iscrizione _____
- Indirizzo della sede operativa: C.SO VITTORIO EMANUELE 108 71121 FOGGIA FG;
- Recapito telefonico dell'Intermediario: 0881772564;
Eventuali indirizzi internet, di posta elettronica e di posta elettronica certificata (PEC):
MAIL:FOGGIA@CATTOLICA.IT;PEC:EFFEGI@SOFTPEC.IT.

Autorità competente alla vigilanza sull'attività svolta: IVASS - Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni

Gli estremi identificativi e di iscrizione dell'intermediario iscritto al RUI sopra descritto possono essere verificati consultando il Registro Unico degli Intermediari Assicurativi e Riassicurativi sul sito internet dell'IVASS (www.ivass.it).

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

L'intermediario agisce in nome e per conto di/delle seguente/i Imprese di assicurazione: **Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa**, _____

Con riferimento al pagamento dei premi:

- i premi pagati dal contraente all'intermediario e le somme destinate ai risarcimenti o ai pagamenti dovuti dalle imprese, se regolati per il tramite dell'intermediario, costituiscono patrimonio autonomo e separato dal patrimonio dell'intermediario stesso.
- è stata stipulata dall'intermediario una **fideiussione bancaria** idonea a garantire una capacità finanziaria pari al 4 per cento dei premi incassati, con un minimo di 18.750.

Sezione III - Informazioni relative alle remunerazioni

Gli intermediari assicurativi e riassicurativi INDICANO:

La natura del compenso:

- l'onorario corrisposto direttamente dal cliente pari a €...../ al% del premio pagato;
- la commissione inclusa nel premio assicurativo;
- altro tipo di compenso, compresi i benefici economici di qualsiasi tipo offerti o ricevuti in virtù dell'intermediazione effettuata;
- combinazione delle diverse tipologie di compensi di cui sopra

Sezione IV - Informazioni relative a potenziali situazioni di conflitto d'interessi

a. l'intermediario

- detiene
- non detiene

partecipazioni dirette o indirette pari o superiori al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto di Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa;

b. l'Impresa di Assicurazione Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa

- detiene
- non detiene

partecipazioni dirette o indirette pari o superiori al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto della Società di intermediazione per la quale l'intermediario opera.

Con riguardo al contratto proposto:

a. L'intermediario:

- fornisce al contraente una consulenza ai sensi dell'articolo 119-ter, comma 3, del Codice;
- fornisce al contraente una consulenza fondata su un'analisi imparziale e personale ai sensi dell'articolo 119-ter, comma 4 del Codice;

b. L'intermediario:

- in virtù di un obbligo contrattuale, distribuisce in modo esclusivo, in coerenza con quanto previsto dalla Legge n. 40/2007, i contratti di (indicare la denominazione delle Imprese): Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa;

c. L'intermediario:

- distribuisce contratti in assenza di obblighi contrattuali che gli impongono di offrire esclusivamente i contratti di una o più imprese di assicurazione e non fornisce consulenza basata su un'analisi imparziale e personale. In tal caso l'intermediario comunica al contraente la denominazione delle imprese di assicurazione con le quali l'Intermediario ha o potrebbe avere rapporti di affari: Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa; _____

d. L'intermediario fornisce ogni altra informazione utile a garantire il rispetto delle regole di trasparenza previste dall'articolo 119-bis, comma 7, del Codice.

Sezione V - Informazioni sugli strumenti di tutela del contraente

- a. L'attività di distribuzione è garantita da una polizza di assicurazione della responsabilità civile, che copre i danni arrecati ai Contraenti da negligenze ed errori professionali dell'Intermediario o da negligenze, errori professionali ed infedeltà dei dipendenti, dei collaboratori o delle persone del cui operato l'Intermediario deve rispondere a norma di legge;
- b. Il Contraente ha la facoltà, ferma restando la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, di inoltrare reclamo per iscritto all'Intermediario o all'Impresa preponente ai seguenti recapiti aziendali:
Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa - Servizio Reclami di Gruppo - Lungadige Cangrande n° 16 - 37126 Verona (Italia) Fax: 045/8372354 - E-mail: reclami@cattolicaassicurazioni.it; PEC: cattolica.assicurazioni@pec.gruppocattolica.it.
Sono da intendersi di pertinenza dell'Intermediario e dunque riferite alla gestione di quest'ultimo i reclami afferenti all'attività di intermediazioni assicurativa, ivi inclusi i comportamenti dei dipendenti e collaboratori, ed in particolare quelli in merito all'osservanza delle regole di comportamento di cui agli articoli da 53 a 59 del Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018.
Nel reclamo dovranno essere indicati i seguenti dati: nome, cognome, indirizzo completo dell'esponente; numero della polizza o nominativo del contraente; numero e data del sinistro al quale si fa riferimento; indicazioni del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato.
La Società gestirà il reclamo dando risposta al reclamante entro 45 giorni dal ricevimento della comunicazione scritta.
Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro da parte dell'Intermediario o dell'Impresa preponente nel termine massimo di 45 giorni, potrà rivolgersi all'IVASS - Istituto per la vigilanza sulle Assicurazioni, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma - fax 06 42133 206 - Pec: tutela.consumatore@pec.ivass.it, utilizzando lo specifico modello disponibile sul sito dell'Ivass (www.ivass.it - sezione Per i Consumatori - Reclami - "Guida ai reclami"), corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla compagnia e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa.
Il reclamo all'Ivass deve contenere i seguenti elementi essenziali: nome, cognome e domicilio del reclamante con eventuale recapito telefonico; denominazione dell'impresa e dell'eventuale intermediario di cui si lamenta l'operato; breve ed esaustiva descrizione del motivo della lamentela e ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.
- c. Il contraente ha facoltà di avvalersi di altre eventuali sistemi di risoluzione stragiudiziale delle controversie previste dalla normativa vigente.

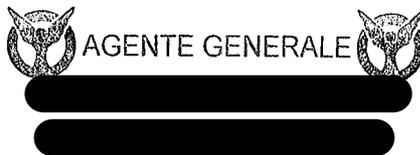
PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

Assicurazione di Responsabilità Civile

**Fondazione Centri di Riabilitazione
Padre Pio Onlus**

**Viale Cappuccini,77
71013 San Giovanni Rotondo (FG)**

codice fiscale/partita iva n.03228300715



DEFINIZIONI

Nel testo che segue, si intendono per:

Assicurazione:

il contratto di assicurazione;

Polizza:

il documento che prova l'assicurazione;

Assicurato:

il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione;

Contraente:

il soggetto che stipula e sottoscrive il contratto;

Società:

l'impresa assicuratrice;

Premio:

la somma dovuta alla Società;

Sinistro RCT:

la richiesta di risarcimento di danni per i quali è prestata l'assicurazione;

Sinistro RCO :

il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione;

Sinistro in serie:

più richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato provenienti da soggetti terzi in conseguenza di una pluralità di eventi e riconducibili allo stesso atto, errore od omissione, od a più atti riconducibili ad una medesima causa le quali tutte saranno considerate come un unico sinistro;

Richiesta di risarcimento:

Qualsiasi citazione in giudizio o altra comunicazione scritta con la quale il terzo manifesta all'Assicurato l'intenzione di ritenerlo responsabile dei danni subiti, oppure fa all'Assicurato una formale richiesta che gli vengano risarciti i danni subiti. Si precisa che l'inizio di un'azione penale in qualsivoglia forma (ivi incluso a titolo esemplificativo ma non limitativo: sequestro di cartelle cliniche, ricevimento di un avviso di garanzia ecc...) non si intende parificato a richiesta di risarcimento ai fini della presente definizione;

Personale dipendente:

Il personale, inclusi medici e paramedici, che presta la propria attività lavorativa presso il Contraente in base ad un contratto di lavoro a tempo indeterminato;

Personale non dipendente:

Il personale che presta la propria attività lavorativa presso il Contraente, non rientrante nella definizione di Personale dipendente

Indennizzo:

la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;

Franchigia/Scoperto:

importo/percentuale prestabiliti che, in caso di sinistro rimane a carico dell'Assicurato;

Cose:

sia gli oggetti materiali sia gli animali.

DESCRIZIONE DEL RISCHIO:

ESERCENTE CENTRI DI RIABILITAZIONE, CON PALESTRA PER CORSI DI GINNASTICA POSTURALE E FUNZIONALE CON UBICAZIONE DELLE ATTUALI SEDI TUTTE DEI CENTRI DI RIABILITAZIONE, COMPRESI I RELATIVI SERVIZI ACCESSORI (UFFICIO DI PRESIDENZA, UFFICIO DI DIREZIONE GENERALE, UFFICI SECONDARI, BAR, RISTORANTE, ALBERGO APPRODO) E PRESIDI RESIDENZIALI ED AMBULATORIALI TUTTI DELLA FONDAZIONE MEDESIMA, TUTTI NEI SEGUENTI 16 COMUNI DELLA PROVINCIA DI FOGGIA DOVE SI SVOLGONO LE VARIE ATTIVITA' ASSICURATE : IN SAN GIOVANNI ROTONDO, ISERNIA (MOLISE), SAN MARCO IN LAMIS, RODI GARGANICO, SAN PAOLO DI CIVITATE, VICO DEL GARGANO, VIESTE, CAGNANO VARANO, CASTELNUOVO DELLA DAUNIA, ISCHITELLA, MONTE SANT'ANGELO, ORTA NOVA, PESCHICI, MANFREDONIA, FOGGIA E SAN SEVERO.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE**OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE****Art. 1) Oggetto della garanzia della Responsabilità Civile verso terzi (R.C.T.)**

La Società in base a conforme proposta - questionario si obbliga a tenere indenne l'Assicurato Contraente 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, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione allo svolgimento dell'attività per la quale è prestata l'assicurazione, compresa la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato Contraente per fatti imputabili al personale, compreso quello medico e paramedico, dipendente dell'Assicurato, nonché al seguente personale :

- borsisti, corsisti, stagisti, obiettori di coscienza, personale volontario in genere;
- prestatori di lavoro temporaneo regolarmente utilizzati ai sensi della Legge 24/06/1997 n.196 e successive modifiche e /o integrazioni;
- prestatori di lavoro parasubordinati ai sensi della Legge 14 febbraio 2003 n° 30 e successive modifiche e /o integrazioni;

per :

- morte e lesioni personali
- distruzione e deterioramento di cose

La garanzia opera purché l'Assicurato Contraente disponga delle autorizzazioni previste dall'ordinamento giuridico e dai regolamenti vigenti, per l'esercizio dell'attività oggetto della presente assicurazione, sia in possesso dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte di strutture pubbliche e private previste dal D.P.R. del 14 Gennaio 1997, ed è inoltre subordinata all'acquisizione di valido consenso informato secondo i protocolli previsti per le singole attività.

Art.2) Persone non considerate terzi

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

- a) il legale rappresentante, il coniuge, i genitori ed i figli dello stesso, nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente; tali persone sono comunque considerate terze, limitatamente ai danni corporali (morte o lesioni), quando subiscano il danno in conseguenza del loro ricorso a prestazioni erogate dall'Assicurato Contraente.
- b) I dipendenti dell'Assicurato Contraente che subiscano il danno in occasione di lavoro o servizio ad eccezione di quelli non soggetti all'INAIL per legge che devono intendersi considerati terzi limitatamente alla morte e lesioni personali gravi o gravissime così come definite dall'art. 583 c.p. .

Art. 3) Danni esclusi dalla garanzia R.C.T.

La garanzia R.C.T. non comprende i danni:

A- 1) direttamente riconducibili alla intenzionale mancata osservanza e violazione delle disposizioni di Legge o dei regolamenti inerenti il funzionamento e la gestione delle strutture sanitarie e dei relativi impianti assicurati, da parte dei Legali Rappresentanti, del Responsabile del Servizio di protezione e sicurezza incaricato ai sensi della legge n° 625/94, nonché del Direttore Sanitario.

- 2) di natura estetica e fisionomica, conseguenti ad interventi di chirurgia estetica;
- 3) da distribuzione e utilizzazione del sangue;
- 4) da attività di sperimentazione clinica;
- 5) da attività di riproduzione assistita.

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 trovasi nel sottosuolo e sia suscettibile di sfruttamento;

C- da proprietà ed 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) a cose che l'Assicurato Contraente o i suoi dipendenti detengano o possiedono a qualsiasi titolo;

- 2) alle cose trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate;
- 3) ai mezzi di trasporto sotto carico o scarico, ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione di tali operazioni;

E- 1) derivanti dalla proprietà di fabbricati diversi da quelli ove si svolge l'attività assicurata;

F- 1) da furto.

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

3) a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute o possedute.

G- 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.

H- derivanti da mancato, errato, inadeguato funzionamento del sistema informativo e/o di qualsiasi impianto, apparecchiatura, componente elettronica, firmware, software, hardware in ordine alla gestione delle date (Rischio Anno 2000).

I- cagionati dal personale medico, paramedico e/ altro personale non dipendente dell'assicurato.

L- derivanti da :

- estrazione, manipolazione, lavorazione, vendita, distribuzione e/o stoccaggio di asbesto puro e/o di

prodotti fatti interamente o parzialmente di asbesto;

- uso di prodotti fatti interamente o parzialmente di asbesto.

M- derivanti da violazione di contratti di lavoro, discriminazione razziale, sessuale o religiosa.

N - conseguenti a guerra dichiarata o non, guerra civile, ammutinamento, tumulti popolari, atti di terrorismo, sabotaggio e tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti, nonché gli incidenti dovuti a ordigni di guerra;

O - provocati da campi elettromagnetici.

P - esclusione Cyber Risks - Sono esclusi i danni e le spese, diretti e indiretti, propri o a terzi, causati direttamente o indirettamente, in tutto o in parte da:

1. atti dolosi condotti per il tramite di un computer, un sistema informatico, un sistema elettronico di comunicazioni, un virus od un malware, un processo o qualsiasi altro sistema informatico o elettronico;

2. qualsiasi accesso a, o rivelazione di informazioni personali identificabili, o informazioni confidenziali su individui o società, inclusi a titolo esemplificativo e non esaustivo: brevetti, segreti commerciali, metodi di produzione, liste di clienti, informazioni finanziarie, carte di credito e di debito e qualsiasi altro tipo di informazione non pubblica;

sono altresì esclusi i danni:

3. a dati software, in particolare qualsiasi modifica penalizzante di dati, software o programmi per computer a seguito di cancellazione, manipolazione o sconvolgimento della struttura originaria e conseguenti danni da interruzione d'esercizio;

4. causati da o dovuti a malfunzionamento, indisponibilità, impossibilità di usare o accedere a dati, software o programmi per computer ed i conseguenti danni da interruzione d'esercizio.

Q - La garanzia non vale altresì per richieste di risarcimento derivanti da fatti o circostanze note al Contraente e/o agli Assicurati al momento della decorrenza della polizza.

Art. 4) Estensione territoriale ai fini della garanzia R.C.T.

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

Art. 5) Validità temporale dell'assicurazione R.C.T.

L'assicurazione R.C.T. vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta nel corso del periodo di efficacia dell'assicurazione stessa, a condizione che tali richieste siano conseguenti a fatti colposi posti in essere durante il periodo di validità della garanzia e quindi non in data antecedente l'effetto della presente polizza.

L'assicurazione R.C.T. vale altresì per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta nel corso del periodo di efficacia dell'assicurazione stessa e relative a comportamenti colposi posti in essere in data antecedente a tale periodo ma non oltre tre anni dal giorno di efficacia dell'assicurazione.

Art. 6) Oggetto della garanzia della Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato Contraente, purché in regola, al momento del fatto che ha originato il 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 articoli 10 e 11 del D.P.R. 30 Giugno 1965 n° 1124, per gli infortuni sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti assicurati ai sensi del predetto DPR e 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, cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto A) per morte (ai superstiti) e per lesioni personali da infortunio dalle quali sia derivata un'invaldità permanente non inferiore al 5%, calcolato sulla base delle tabelle di cui agli allegati al D.P.R. 30 giugno 1965 n.1124.

La garanzia R.C.O. vale anche per azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art. 14 della legge 12 Giugno 1984, n° 222.

La garanzia opera purché l'Assicurato Contraente disponga delle autorizzazioni previste dall'ordinamento giuridico e dai regolamenti vigenti per l'esercizio dell'attività oggetto della presente assicurazione.

Si intendono equiparati ai dipendenti i soggetti di cui l'assicurato si avvalga ai sensi della Legge 14 febbraio 2003, n.30 (c.d. "Legge Biagi") e del successivo D. Lgs. 10 settembre 2006, n. 276.

Art. 7) Danni esclusi dalla garanzia R.C.O.

La garanzia R.C.O. non vale:

- a) per le malattie professionali;
- b) per i sinistri derivanti da detenzione o impiego di esplosivi;
- c) per 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.
- d) per i danni derivanti da :
 - estrazione, manipolazione, lavorazione, vendita, distribuzione e/o stoccaggio di asbesto puro e/o di prodotti fatti interamente o parzialmente di asbesto;
 - uso di prodotti fatti interamente o parzialmente di asbesto.
- e) per i danni derivanti da violazione di contratti di lavoro, discriminazione razziale, sessuale o religiosa.
- f) per i danni conseguenti a guerra dichiarata o non, guerra civile, ammutinamento, tumulti popolari, atti di terrorismo, sabotaggio e tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti, nonché gli incidenti dovuti a ordigni di guerra;
- g) per i danni provocati da campi elettromagnetici.

Art. 8) Estensione territoriale ai fini della garanzia R.C.O.

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

Art. 9) Pluralità di assicurati

Il massimale stabilito in polizza sia per la R. C. T. sia per l' 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.

DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE, PAGAMENTO DEL PREMIO E PROROGA DELL'ASSICURAZIONE**Art. 10) Decorrenza della garanzia e pagamento del premio**

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

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

Art. 11) Durata dell'assicurazione

La presente assicurazione si intende stipulata per la durata di anni 1.

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

Per i casi in cui la legge o il presente contratto si riferiscano al periodo di assicurazione, questo si intende stabilito in un anno, indipendentemente dalla rateazione prevista per il pagamento del premio.

Art. 12) Regolazione del premio

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

A tale scopo:

A) Comunicazione dei dati e pagamento della differenza di premio

Entro 60 giorni dalla fine di ogni periodo di assicurazione, il contraente deve fornire per iscritto alla Agenzia a cui è assegnata la polizza l'indicazione consuntiva degli elementi presi come base per il conteggio del premio :

- l'ammontare delle retribuzioni lorde imponibili ai fini contributivi corrisposte ai dipendenti iscritti nei libri obbligatori nonché i compensi corrisposti ai lavoratori parasubordinati e interinali;
- 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 giorni dalla comunicazione effettuata dalla Società. Resta fermo il premio minimo stabilito in polizza.

B) Sospensione dell'assicurazione in caso di inosservanza degli obblighi

Se il contraente non effettua nei termini prescritti:

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

la Società può fissargli un ulteriore termine non inferiore a 15 giorni per i relativi adempimenti.

Trascorso infruttuosamente tale periodo, il premio, anticipato in via provvisoria per le rate successive, viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo di

assicurazione per il quale non ha avuto luogo la comunicazione dei dati o il pagamento della differenza attiva.

In tale eventualità la garanzia resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui il contraente abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o dichiarare la risoluzione del contratto con lettera raccomandata.

Per i contratti cessati, se il contraente non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

C) Rivalutazione del premio anticipato in via provvisoria

Qualora all'atto della regolazione annuale, il consuntivo degli elementi variabili di rischio superi del doppio 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 nella misura del 75% dell'ultimo consuntivo.

D) Verifiche e controlli

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali il contraente si impegna a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie (quali ad esempio il libro paga prescritto dall'art.20 del D.P.R. 30/06/1965 n.1124, il registro delle fatture o quello dei corrispettivi).

AVVISO DEL SINISTRO – GESTIONE DELLE VERTENZE – RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Art. 13) Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro, l'Assicurato Contraente deve darne avviso scritto all'agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro tre giorni da quando ne ha avuto conoscenza (art. 1913 C.C.).

Devono inoltre far seguito nel più breve tempo possibile, le ulteriori indicazioni sulle modalità di accadimento del sinistro di cui l'Assicurato Contraente sia venuto a conoscenza, nonché i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro successivamente a lui pervenuti.

Se l'Assicurato 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 (art. 1915 C.C.)

L'Assicurato Contraente si impegna in caso di responsabilità personale di medici dipendenti e non dipendenti, a fornire gli estremi della copertura assicurativa eventualmente stipulata dagli stessi.

Art. 14) Gestione delle vertenze – Spese di resistenza

La Società assume, fino a quando ne ha interesse, a nome dell'Assicurato Contraente, 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.

L'Assicurato Contraente è tenuto a prestare la propria collaborazione per permettere la gestione delle suddette vertenze e a comparire personalmente in giudizio ove la procedura lo richieda.

La Società ha il diritto di rivalersi sull'Assicurato Contraente del pregiudizio derivatole dall'inadempimento di tali obblighi.

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

La Società non rimborsa le spese incontrate dall'Assicurato Contraente per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

Art. 15) Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro, e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società e il contraente possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 90 giorni.

In caso di recesso da parte della Società, essa, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso.

ADEMPIMENTI A CARICO DELLE PARTI

Art. 16) Altre assicurazioni

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 (art. 1910 C.C.).

Art. 17) Aggravamento del rischio

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 (art. 1898 C.C.)

Art. 18) 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 del Contraente (art. 1897 C.C.) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 19) Modifiche dell'assicurazione

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

ALTRE NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE

Art. 20) Oneri fiscali

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

Art. 21) Foro competente

Per le controversie riguardanti l'esecuzione del presente contratto è competente l'autorità giudiziaria del luogo ove ha sede il Contraente.

Art. 22) Rinvio alle norme di legge

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

CONDIZIONI SPECIALI SEMPRE OPERANTI

1) DISTRIBUZIONE ED UTILIZZAZIONE DEL SANGUE

A parziale deroga dell' art. 3 - A3) delle condizioni generali di assicurazione.

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all' Assicurato Contraente per danni cagionati a terzi in conseguenza della distribuzione o dell'utilizzazione del sangue o dei suoi preparati o derivati di pronto impiego, compreso i danni da HIV.

La garanzia è operante a condizione che l' Assicurato Contraente abbia ottemperato a tutti gli obblighi previsti in merito al controllo preventivo del sangue da leggi e/o circolari ministeriali specifiche sulla materia e in vigore al momento del fatto.

La garanzia è prestata nell'ambito di un massimale di polizza comunque pari a 1/3 di quello indicato in polizza che deve intendersi quale massima esposizione della Società per ogni periodo di assicurazione, indipendentemente dal numero delle richieste di risarcimento presentate all' Assicurato Contraente nello stesso periodo.

2) R.C. SOSTANZE RADIOATTIVE

1) A parziale deroga dell'art. 3 lett. G), delle "Condizioni Generali di assicurazione", di polizza, l'assicurazione comprende i danni derivanti dalla detenzione e dall'uso delle fonti radioattive specificate nella proposta questionario.

2) L'assicurazione è efficace a condizione che l'attività dell'Assicurato, quale descritta nella proposta-questionario, sia intrapresa con l'osservanza delle norme vigenti in materia, nonché delle prescrizioni della competente autorità.

L'Assicurato Contraente si impegna altresì ad uniformarsi alle norme ed alle prescrizioni successivamente emanate, a valersi esclusivamente di personale tecnico specializzato ed idoneamente protetto e ad allontanare qualsiasi persona estranea all'impiego delle fonti radioattive dai locali di conservazione od uso delle fonti stesse.

3) L'Assicurato Contraente accorda alla Società la facoltà di ispezione del rischio, senza che tale facoltà diminuisca gli impegni e gli obblighi assunti in forza della presente condizione.

4) Il massimale per sinistro indicato in polizza rappresenta il limite di esposizione della Società per ciascun periodo di assicurazione.

3) GARANZIA INQUINAMENTO ACCIDENTALE

A parziale deroga dell'art. 3, lett. B1) si precisa che la garanzia si estende ai danni conseguenti a contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo, congiuntamente o disgiuntamente provocati da sostanze di qualunque natura emesse o comunque fuoriuscite a seguito di rottura accidentale di impianti e condutture.

La presente estensione di garanzia si intende prestata fino a concorrenza di un massimo risarcimento di € 250.000 per ciascun periodo di assicurazione.

4) DANNI A MEZZI SOTTO CARICO O SCARICO

A parziale deroga dell'art. 3, lett. D3), della presente Sezione, la garanzia comprende i danni a mezzi di trasporto sotto carico e scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni. Sono tuttavia esclusi limitatamente ai natanti ed agli aeromobili, i danni conseguenti a mancato uso.

5) DANNI DA INTERRUZIONI O SOSPENSIONI DI ATTIVITÀ

L'assicurazione 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.

Questa estensione di garanzia con il massimo indennizzo di € 250.000 per ciascun periodo di assicurazione.

6) MACCHINE OPERATRICI

L'Assicurazione comprende i rischi derivanti dalla proprietà e funzionamento delle macchine operatrici e dei mezzi meccanici di trasporto e sollevamento, operanti esclusivamente

nell'ambito dell'azienda descritta in polizza, ferma l'esclusione dei rischi rientranti nelle disposizioni di legge in vigore sull'assicurazione obbligatoria in materia di circolazione stradale.

7) PROPRIETÀ, CONDUZIONE E MANUTENZIONE DEI FABBRICATI

A parziale deroga dell'Art. 3) lett. E1 l'assicurazione è estesa alla responsabilità civile derivante all'assicurato dalla sua qualità di proprietario e/o conduttore dei fabbricati nei quali si svolge l'attività descritta in polizza e degli impianti fissi destinati alla loro conduzione, compresi ascensori e montacarichi, montavivande, scale mobili ed elevatori in genere comunque azionati, antenne radiotelevisive, spazi adiacenti di pertinenza del fabbricato, anche tenuti a giardino o parco compresi alberi ad alto fusto, attrezzature sportive e per giochi, strade private, parcheggi e recinzioni in muratura di altezza superiore a 1,50 m.

Tale garanzia comprende inoltre i danni derivanti:

- da lavori di manutenzione, riparazione anche straordinaria dei fabbricati e degli impianti esistenti, sopraelevazioni o demolizioni, sia eseguiti dall'Assicurato, che affidati ad imprese terze; in quest'ultimo caso la responsabilità coperta dalla garanzia è quella che può far capo all'Assicurato nella sua qualità di committente. Sempre in tale ultimo caso, fra i terzi si intendono inclusi i dipendenti delle imprese cui è affidata l'esecuzione dei lavori in argomento.
- da spargimento d'acqua conseguenti a rotture accidentali di tubazioni o condutture esclusi quelli derivanti unicamente da umidità, stillicidio ed in genere da insalubrità dei locali e/o da rigurgiti di fogne.

8) MANUTENZIONE FABBRICATI

L'assicurazione comprende i rischi derivanti da lavori di manutenzione, riparazione anche straordinaria dei fabbricati e degli impianti esistenti, sia eseguiti dall'Assicurato, che affidati ad imprese terze; in quest'ultimo caso la responsabilità coperta dalla garanzia è quella che può far capo all'Assicurato nella sua qualità di committente. Sempre in tale ultimo caso, fra i terzi si intendono inclusi i dipendenti delle imprese cui è affidata l'esecuzione dei lavori in argomento.

9) DANNI AI VEICOLI IN SOSTA

La garanzia copre, altresì, i danni per i quali sussiste una Responsabilità dell'Ente assicurato o di persona della quale, o con la quale debba rispondere, provocati ai veicoli di terzi degli amministratori e dei dipendenti in sosta negli spazi appositamente autorizzati di pertinenza dell'Ente assicurato.

Tale garanzia viene prestata con esclusione dei danni da furto e/o incendio e comunque alle cose in essi contenute.

10) QUALIFICA DI TERZI

Si conviene che è riconosciuta la qualifica di terzi, relativamente alle lesioni corporali:

- ai professionisti ed ai consulenti di cui l'Assicurato od il committente dei lavori si avvalgono in ordine alle attività svolte dall'Assicurato;
- ai dipendenti di Enti incaricati di svolgere accertamenti e controlli in ordine ai lavori eseguiti dall'Assicurato.

Resta altresì convenuto che sono considerati terzi, limitatamente alle lesioni corporali, i titolari ed i dipendenti di ditte -quali aziende di trasporto, artigiani, fornitori, rappresentanti clienti- che in via eccezionale possono partecipare a lavori di carico e scarico, riparazioni, collaudi, manutenzioni ed altre attività complementari all'attività formante oggetto dell'assicurazione, sempreché della causa del danno non sia responsabile il danneggiato stesso ed in quanto i succitati soggetti non prendano parte agli specifici lavori formanti oggetto dell'attività dell'Assicurato.

11) COMMITTENZA AUTO

L'assicurazione si estende alla responsabilità civile derivante all'Assicurato, ai sensi dell'Art.2049 C.C., per danni cagionati a terzi da suoi dipendenti o commessi in relazione alla guida di autoveicoli, ciclomotori, motocicli, purché i medesimi non siano di proprietà o in usufrutto dell'Assicurato o allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati. La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate. E' fatto salvo in ogni caso il

diritto di surrogazione della Società nei confronti dei responsabili . L'estensione di garanzia di cui alla presente Condizione Particolare, è prestata con l'applicazione di una franchigia fissa di € 250 per ogni sinistro e vale nei limiti territoriali dello Stato Italiano, nella Città del Vaticano e Repubblica di San Marino. La garanzia è limitata ai soli dipendenti dell'Assicurato iscritti nei libri paga a norma di legge.

12) RISCHI COMPLEMENTARI

A complemento di quanto previsto dalla descrizione di rischio si precisa che la garanzia vale altresì per la Responsabilità Civile derivante da:

- 1) proprietà ed uso di mezzi di trasporto meccanici non a motore, quali biciclette, tricicli e furgoncini anche all'esterno dell'ente assicurato;
- 2) proprietà , uso ed installazione di insegne, attrezzature e cartelli pubblicitari e striscioni ovunque installati nel territorio nazionale con l'intesa che, qualora la manutenzione sia affidata a terzi, la garanzia opera a favore dell'Assicurato nella sua qualità di committente dei lavori. L'assicurazione non comprende i danni alle opere e alle cose sulle quali sono applicate le insegne, i cartelli e gli striscioni;
- 3) servizi di vigilanza e/o guardia a mezzo di guardiani anche armati;
- 4) proprietà di cani da guardia; a tale riguardo si conviene che sono considerati terzi i dipendenti della ditta assicurata limitatamente alle lesioni corporali;
- 5) esercizio di mense e spacci aziendali (dei cui servizi possono usufruire anche estranei), inclusa l'involontaria somministrazione di cibi guasti e/o avariati, con l'avvertenza che la relativa garanzia è operante in quanto la somministrazione e la vendita siano avvenute durante il periodo di validità dell'assicurazione ed il danno si sia manifestato entro 60 giorni dalla vendita, ma comunque non oltre la data di scadenza della polizza. Per questo rischio il massimale per sinistro rappresenta il limite di garanzia per ogni anno assicurativo, restando inteso che gli eventi dannosi la cui manifestazione sia dovuta ad una stessa causa saranno considerati un unico sinistro.
Qualora la gestione delle mense e spacci sia affidata in appalto a terzi, l'assicurazione sarà operante esclusivamente per la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di committente;
- 6) uso di macchine automatiche per la distribuzione di cibi e bevande in genere;
- 7) organizzazione di attività dopolavoristiche , ricreative, convegni, congressi e gite aziendali;
- 8) operazioni di prelievo, consegna, rifornimento di merci, ferma l'esclusione dei rischi derivanti dalla circolazione dei veicoli a motore;
- 9) esistenza di centri elettrocontabili di elaborazione dati, officine meccaniche, falegnamerie, laboratori chimici e di analisi, impianti di autolavaggio, centraline termiche, cabine elettriche e di trasformazione con relative condutture aeree e sotterranee, centrali di compressione, depositi di carburante e colonnine di distribuzione, impianti per saldatura autogena e ossiacetilenica e relativi depositi, nonché altre simili attività e attrezzature usate per le esclusive necessità dell'azienda.
- 10) Proprietà e/o conduzione dei fabbricati adibiti a sede dell'Istituto, uffici amministrativi e depositi , nei quali si svolge l'attività descritta in polizza, in conformità a quanto previsto dall'art. 3 lettera q) della presente Sezione, nonché dei relativi impianti compresi piazzali, recinzioni, cancellate ed alberi che l'Assicurato dichiara in buone condizioni di stabilità e manutenzione.

13) COSE PORTATE DA ASSISTITI E/O OSPITI, CONSEGNATE E NON CONSEGNATE ALL'ASSICURATO

A parziale deroga di quanto previsto all' art. 3 lett. F2) della presente Sezione la garanzia comprende, entro il limite stabilito per i danni a cose, i danni dei quali l'Assicurato sia tenuto a rispondere verso gli assistiti o gli ospiti ai sensi degli artt. 1783, 1784 e 1785 bis del C.C., per sottrazione, distruzione o deterioramento anche derivante da furto e/o incendio, delle cose portate nei locali dell'Assicurato, consegnate e non consegnate.

Questa estensione di garanzia è prestata con il limite di € 2.500,00 per ogni danneggiato e di € 5.000,00 per ciascun sinistro.

L'assicurazione non vale per gli oggetti preziosi, denaro, valori bollati, marche, titoli di credito, valori, veicoli a motore in genere e cose in essi contenute.

Sono altresì esclusi dall'assicurazione i danni da bruciature per contatti con apparecchi di riscaldamento o di stiratura nonché quelli causati da operazioni di lavaggio, smacchiatura e simili.

14) DANNI A COSE IN CONSEGNA E/O CUSTODIA

A parziale deroga di quanto previsto all'art. 3 lettera D1) della presente Sezione si precisa che la garanzia comprende i danni alle cose di terzi in consegna e/o custodia dell'Assicurato. Tale garanzia si intende prestata fino a concorrenza di un massimo di risarcimento di € 150.000,00 per ciascun sinistro.

15) DANNI DA INCENDIO

A parziale deroga dell'art. 3 lett. F3) della presente Sezione, l'Assicurazione è estesa ai danni a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute, escluso comunque i danni alle cose in consegna e/o custodia.

Tale estensione di garanzia si intende prestata fino alla concorrenza del massimale indicato in polizza per danni a cose, con un massimo indennizzo di € 150.000 per ciascun sinistro.

Qualora per lo stesso rischio esista altra analoga copertura assicurativa, la garanzia di cui alla presente estensione, s'intenderà operante per l'eccedenza rispetto a quanto indennizzato dalla predetta altra assicurazione.

16) CONVEGNI E MANIFESTAZIONI

L'assicurazione è prestata per la Responsabilità civile derivante all'Ente assicurato dall'organizzazione di convegni, conferenze, simposi e congressi, sia all'interno che all'esterno dei locali di proprietà o in uso dell'Ente assicurato, con partecipazione di terzi compreso il rischio derivante all'organizzazione di visite guidate ed ogni altra attività connessa a ciascuna delle citate manifestazioni.

Si prende atto che per le manifestazioni organizzate da terzi la copertura è operante per la Responsabilità che deriva all'Ente assicurato nella sua qualità di committente.

17) R.C. COMMITTENZA DEI LAVORI DATI IN APPALTO

la garanzia R.C.T. comprende la responsabilità derivante all'assicurato nella sua qualità di committente dei lavori di straordinaria manutenzione, ampliamento, sopraelevazione o demolizione, in ordine a quanto previsto dal D.Lgs. 494/96 e successive modifiche e/o integrazioni.

18) IMPIEGO DI APPARECCHI RADIANTI

A parziale deroga dell'art. 3 lett. o) e dell'art. 7 lett. g), la garanzia comprende la responsabilità civile derivante dall'impiego di apparecchi a raggi X e altre tecniche d'immagine per scopi diagnostici e dall'uso di apparecchiature per terapia radiante.

19) RESPONSABILITÀ CIVILE PERSONALE DI DIPENDENTI, PRESTATORI DI LAVORO TEMPORANEO (LEGGE 24/06/1997 N.196), LAVORATORI ATIPICI E PARASUBORDINATI (LEGGE 14/02/2003 N.30)

Cattolica si obbliga a tenere indenni, per danni involontariamente cagionati a terzi, escluso l'assicurato, nello svolgimento delle loro mansioni:

- i prestatori di lavoro dipendenti dell'assicurato (dirigenti, funzionari, quadri, impiegati e operai), compresi medici e paramedici, e compreso altresì il direttore sanitario e il responsabile del Servizio di protezione e sicurezza incaricato ai sensi della legge n° 626/94 (salvo quanto previsto all'art. 3 lett. A1);
- i prestatori di lavoro temporaneo regolarmente utilizzati ai sensi della Legge 24/06/1997 n.196 e successive modifiche e /o integrazioni;
- prestatori di lavoro parasubordinati ai sensi della Legge 14 febbraio 2003 n° 30 e successive modifiche e /o integrazioni;
- borsisti, corsisti, stagisti, obiettori di coscienza, personale volontario in genere.

Agli effetti della presente garanzia, qualora non sia operante la garanzia R.C.O., sono considerati terzi, sempreché dall'evento derivino la morte o lesioni gravi o gravissime, così come definite dall'art.583 del Codice Penale, i prestatori di lavoro sopra indicati

IN caso di sinistri provocati con dolo o colpa grave da parte dei soggetti sopraindicati, la Società potrà esercitare l'azione di rivalsa verso gli stessi.

20) MEDICI NON DIPENDENTI

La garanzia è operante altresì per la responsabilità derivante all'Assicurato - Contraente per fatto imputabile a medici non dipendenti nell'ambito dell'attività svolta presso le strutture dell'Assicurato stesso. L'assicurazione tuttavia non si estende alla responsabilità personale dei suddetti medici non dipendenti; pertanto, qualora la Società fosse condannata a pagare l'intero ammontare del danno, essa si riserva la facoltà di rivalsa nei confronti dei responsabili.

Agli effetti della presente garanzia, si precisa che i medici non dipendenti di cui al precedente paragrafo sono considerati terzi, sempreché dall'evento derivino la morte o lesioni gravi o gravissime, così come definite dall'art.583 del Codice Penale.

21) ESTENSIONE DELL'ASSICURAZIONE R.C.O. ALLE MALATTIE PROFESSIONALI

L'assicurazione della Responsabilità Civile verso i dipendenti, è estesa al rischio delle malattie professionali (esclusa silicosi) nonché a quelle malattie che fossero riconosciute come professionali dalla magistratura (sempre esclusa silicosi).

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

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

- a) per più danni, anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validità della garanzia, originati dal medesimo tipo di malattia professionale manifestatasi;
- b) per più danni verificatisi in uno stesso periodo annuo di assicurazione.

Ad integrazione delle esclusioni previste per la RCO, la garanzia non vale:

- 1) per quei prestatori di lavoro dipendenti per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
- 2) per le malattie professionali conseguenti:
 - a) alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, da parte dei rappresentanti legali dell'impresa;
 - b) alla intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni, da parte dei rappresentanti legali dell'impresa;
La presente esclusione 2) cessa di avere effetto per i danni verificatisi successivamente al momento in cui, per porre rimedio alla situazione, vengano intrapresi accorgimenti che possono essere ragionevolmente ritenuti idonei in rapporto alle circostanze;
 - c) a tabacco (compreso fumo passivo) e qualsiasi prodotto a base di tabacco;
 - d) a muffe tossiche, funghi o batteri.
- 3) per le malattie professionali che si manifestino dopo sei mesi dalla data di cessazione della garanzia o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro.

La Società ha diritto di effettuare in qualsiasi momento ispezioni per verifiche e/o controlli sullo stato degli stabilimenti dell'Assicurato, ispezioni per le quali l'Assicurato stesso è tenuto a consentire il libero accesso ed a fornire le notizie e la documentazione necessaria. Ferme, in quanto compatibili, le Condizioni Generali di Assicurazione in punto di denuncia dei sinistri, l'Assicurato Contraente ha l'obbligo di denunciare senza ritardo alla Società l'insorgenza di una malattia professionale rientrante nella garanzia e di far seguito, con la massima tempestività, con le notizie, i documenti e gli atti relativi al caso denunciato.

22) TUTELA DELLA PRIVACY

L'assicurazione vale anche per perdite patrimoniali derivanti dalla violazione delle norme sulla tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, sempreché l'assicurato abbia adempiuto agli obblighi e alle prescrizioni minime di sicurezza disposte dalla legislazione stessa.

Questa specifica estensione di garanzia è prestata nell'ambito del massimale di polizza fino alla concorrenza di Euro 50.000,00 per ciascun sinistro.

23) MASSIMALI

La garanzia R.C.T. di cui alla presente assicurazione è prestata, per ciascun sinistro, fino alla concorrenza delle seguenti somme:

- € 5.000.000,00= per sinistro, con il limite di:
- € 5.000.000,00= per ciascuna persona che abbia subito lesioni corporali;
- € 5.000.000,00= per danni a cose.

La garanzia R.C.O. di cui alla presente assicurazione è prestata, per ciascun sinistro, fino alla concorrenza delle seguenti somme:

- € 5.000.000,00= per sinistro, con il limite di:
- € 3.000.000,00= per ciascuna persona che abbia subito lesioni corporali.

In caso di sinistro in serie la massima esposizione della Società sarà pari a € 5.000.000,00

Qualora un unico sinistro interessi contemporaneamente sia la garanzia R.C.T. che quella R.C.O. la massima esposizione della Società non potrà comunque superare il massimale per sinistro previsto per la garanzia R.C.T.

In nessun caso, inoltre, la Società importi superiori a € 5.000.000,00 per ciascuna annualità assicurativa.

24) FRANCHIGIA

La presente assicurazione si intende prestata con applicazione di una franchigia di

- € 1.500,00 per sinistro per danni a persone
- € 1.500,00 per sinistro per danni a cose

CLAUSOLE VESSATORIE

Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, il Contraente dichiara di approvare specificamente le disposizioni dei seguenti articoli delle Condizioni Generali di Assicurazione:

Art. 5) Validità temporale dell'assicurazione R.C.T.

Art. 11) Durata dell'assicurazione

Art. 12) Regolazione del premio

Art. 15) Recesso in caso di sinistro

Art. 16) Altre assicurazioni

Art. 22) Foro competente

CATTOLICA ASSICURAZIONI Soc. Coop.



AGENTE GENERALE



IL CONTRAENTE ASSICURATO



AGENZIA DI
FOGGIA - 000250

PARTIZIONE
000250000001

POLIZZA
Q_RCG

NUMERO POLIZZA
000250323000069

RATEAZIONE
Quadrimestrale 0%

INDICIZZAZIONE
NO

Gentile Cliente
Fondazione Centri Di Riabilitazione Padre Pio Onlus
VIALE CAPPUCCINI 77
71013 SAN GIOVANNI ROTONDO FG

CONTRAENTE
Fondazione Centri Di
Riabilitazione Padre Pio Onlus

CODICE FISCALE/PARTITA IVA
03228300715

PREMIO RELATIVO ALLA PRESENTE QUIETANZA

PERIODO AL QUALE SI RIFERISCE L'ASSICURAZIONE

PREMIO IMPONIBILE	IMPOSTE	TOTALE EURO
8.273,33	1.840,82	10.114,15

DALLE ORE 24 DEL	ALLE ORE 24 DEL
31/08/2022	31/12/2022

PAGATO IL
11/08/2022

ALLE ORE
24:00

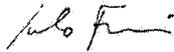
IL PAGAMENTO E' DOVUTO ENTRO IL
15/09/2022

La copertura assicurativa è garantita sino a tale data.
Se successivo, riprenderà dalle ore 24.00 del giorno di effettivo pagamento

Ident. Incasso:
Ident. Operatore:
Mezzo di Pagamento:

12170000007878835
212378559
Bonifico su CC di Agenzia

CATTOLICA ASSICURAZIONI S.p.A.



LA SEGUENTE QUIETANZA E' STATA STAMPATA IL 11/08/2022, ALLE ORE 9:55 IN N° 1 COPIE
IL CONTRAENTE PUO' CHIEDERE LE CREDENZIALI DI ACCESSO ALL'AREA RISERVATA, SECONDO LE MODALITÀ PUBBLICATE NELLA HOME PAGE DEL SITO INTERNET DELLA COMPAGNIA (WWW.CATTOLICA.IT).

AREA RISERVATA

ACCEDI ALLA TUA AREA RISERVATA ANCHE IN
MOBILITÀ DAL SITO www.cattolica.it

PER CONSULTARE LE INFORMAZIONI RELATIVE AI TUOI PRODOTTI,
RINNOVARE LA TUA POLIZZA, DENUNCIARE UN SINISTRO E SCOPRIRE
TANTE ALTRE FUNZIONALITÀ

Id. Titolo: 12170000007831690
Ident. Par: 00025001.24100000001



