

COPIE

COPIE

Mod. R60E/02
**ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE
GENERALE**

LA VALUTA BASE DELLA POLIZZA È EURO

POLIZZA N° **370146309** AGENZIA **ROMA OSTIA VELIERI (IX5 00)**
CONTRAENTE/ASSICURATO **PARCO DELLE ROSE 92 SRL** COD. FISCALE **0000001563261005**
domicilio **VIA PORTUENSE 746 - ROMA - 00148 - RM**

decorrenza ore 24 del

| | | | | | |
|--------|----|-------|----|------|------|
| giorno | 10 | meese | 08 | anno | 2017 |
|--------|----|-------|----|------|------|

 scadenza ore 24 del

| | | | | | |
|--------|----|-------|----|------|------|
| giorno | 10 | meese | 08 | anno | 2018 |
|--------|----|-------|----|------|------|

 rateazione **SEMESTRALE**
emissione 1° quietanza

| | | | | | |
|--------|----|-------|----|------|------|
| giorno | 10 | meese | 02 | anno | 2018 |
|--------|----|-------|----|------|------|

polizze sostituite _____
Sconto sostituzione su 1° rata _____

MASSIMALI

L'ASSICURAZIONE VALE FINO A CONCORRENZA DELLE SEGUENTI SOMME

GARANZIA RESPONSABILITÀ CIVILE:**A) Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.)**

| | | | | |
|--|------------------|---|------------------|--|
| 1.500.000,00 per ogni sinistro | con il limite di | 1.500.000,00 per ogni persona | con il limite di | 1.500.000,00 per danni a cose anche se appartenenti a più persone |
|--|------------------|---|------------------|--|

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

| | | |
|--|------------------|--|
| 500.000,00 per ogni sinistro | con il limite di | 500.000,00 per ogni prestatore di lavoro |
|--|------------------|--|

AFFLEGATI MODELLI

| | | | | | | | | | |
|---------------|-------|--------|------|--|--|--|--|--|--|
| R60 ed. 07/03 | GIFRY | APTRAC | 3503 | | | | | | |
|---------------|-------|--------|------|--|--|--|--|--|--|

Categoria Rischio: 1

| | | | | | | | |
|------|--------------|----|-------|--------------|----|-------|-----|
| ACQ. | P. VENDITA A | 00 | GFSF. | P. VENDITA C | 00 | PART. | 900 |
|------|--------------|----|-------|--------------|----|-------|-----|

COPIE

COPIE

CONTEGGIO DEL PREMIO

PREMIO IMPONIBILE ANNUO ANTICIPATO:

Il premio della polizza in termini, anticipato nella misura indicata in atti, che rappresenta anche il premio minimo annuo, verrà regolato alla fine di ogni annualità assicurativa o del minor periodo cui la regolazione stessa si riferisce, sulla base dei consuntivi, che l'Assicurato si impegna a denunciare, e dei tassi di seguito indicati, sui quali verranno conteggiati lo sconto del 0,00 per cento per durata e l'imposta:

Consumitivo FATTURATO AZIENDALE al tasso del 6,000000 pro-mille.

COPIE

COPIE

NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITÀ

La Società, nei modi, limiti e termini di cui agli allegati modelli ed alle condizioni particolari di seguito riportate, presta l'assicurazione, fino a concorrenza dei massimali indicati nel frontespizio di polizza, per le conseguenze della responsabilità civile ai sensi di legge derivante all'Assicurato per l'esercizio dell'attività di seguito descritta:

esercente RSA con riabilitazione.

COPIE

COPIE

CONDIZIONI PARTICOLARI

1) CASE DI RIPOSO - R.S.A. - ISTITUTI ASSISTENZIALI - ISTITUTI TERMALI

Premesso che agli effetti della garanzia RCT per sinistro s'intende la richiesta di risarcimento dei danni per i quali è prestata l'assicurazione, si conviene quanto segue:

- a) L'assicurazione di R.C.T. vale per le richieste di risarcimento pervenute per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di validità dell'assicurazione, o, comunque, entro tre mesi dalla cessazione dello stesso, purché relative a fatti accaduti durante il periodo di validità del contratto.
- b) L'assicurazione copre anche la responsabilità civile che possa all'Assicurato per danni materiali e corporali imputabili a fatto colposo o doloso del personale dipendente addetto alle attività per le quali è prestata l'assicurazione e del quale debba rispondere ai sensi di legge e pertanto la Società rinuncia al diritto di surroga nei confronti del suddetto personale per danni materiali e corporali involontariamente cagionati a terzi nello svolgimento delle loro mansioni.
- c) Premesso che l'Assicurato si avvale dell'opera di personale non dipendente, sanitario e non, si conviene che l'assicurazione è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato da fatto del suddetto personale per danni da esso arrecati nello svolgimento delle mansioni svolte per conto dell'Assicurato stesso, fermo restando che la garanzia non si estende alla RC personale di tali soggetti.
- d) La garanzia comprende, entro il limite stabilito in polizza per danni materiali, i danni materiali dei quali l'Assicurato sia tenuto a rispondere verso gli assistiti ed ospiti, ai sensi di legge, per sottrazione, distruzione o deterioramento delle cose portate nelle strutture sopracitate, consegnate e non consegnate. La somma massima di garanzia per ogni danneggiato è però limitata a Euro 1.000,00 per la responsabilità prevista ai sensi di legge per le cose consegnate, ed a Euro 500,00 per la responsabilità prevista ai sensi di legge per le cose non consegnate.

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

Sono altresì esclusi dall'assicurazione i danni cagionati da incendio e da bruciature per contatto con apparecchi di riscaldamento o di stiratura nonché quelli causati da lavatura, smacchiatura e simili.

e) Ad integrazione di quanto disposto dall'Art. 3 delle Condizioni Generali di Assicurazione, la presente garanzia non comprende i danni verificatisi in relazione alla gestione di farmacie con vendita al pubblico.

f) Massimale aggregato annuo

Per ogni anno assicurativo si intende stabilito un massimale annuo di Euro 1.500.000,00 e pertanto la Società non risponderà per somme superiori ad Euro 1.500.000,00 per uno o più sinistri avvenuti nel corso di ciascuna

2) FRANCHIGIA FRONTALE

Resta fra le parti convenuto che l'assicurazione di cui alla presente polizza deve intendersi prestata - con una franchigia assoluta di Euro 5.000,00 nel senso che l'Assicurato conserverà a suo carico il risarcimento fino all'importo di Euro 5.000,00 per ciascun danno a persone e/o a cose e che l'infrafirmata Società sarà obbligata a tenerlo indenne soltanto per l'eccedenza rispetto a tale somma. Di conseguenza, s'intendono elevate a tale misura le eventuali franchigie di importo inferiore previste dalle Condizioni Particolari, mentre restano ferme le franchigie di importo superiore ivi eventualmente previste.

3) PLURALITÀ DI ASSICURATI

I massimali stabiliti in polizza per il danno relativo alla domanda di risarcimento restano, ad ogni effetto, unico, anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati fra di loro.

Fermo restando il disposto dell'art. 11 delle C.G.A., qualora i soggetti assicurati diversi dal Contraente usufruiscano di altre polizze riferenti assicurazioni di responsabilità civile che comprendono il rischio oggetto del presente contratto, quest'ultimo - sempre nei limiti convenuti - sarà operante in eccedenza alle garanzie previste dalla suddetta polizza.

4) ATTIVITÀ RICREATIVE

Ferma restando l'esclusione di cui all'art. 3 lett. a) delle Condizioni Generali di Assicurazione, la garanzia vale anche per la responsabilità civile derivante all'Assicurato dall'organizzazione di gite aziendali e di attività ricreative varie per danni corporali e materiali cagionati a terzi, compresi i partecipanti.

5) FONTI RADIOATTIVE

A parziale deroga del disposto dall'art. 4 delle Condizioni Generali di Assicurazione, concernente l'esclusione dei rischi atomici, si conviene quanto segue:

1. La Società risponde delle somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) per danni materiali e corporali involontariamente cagionati a terzi per effetto della detenzione ed uso - nell'ambito dello stabilimento, istituto o laboratorio descritti nella proposta-questionario - delle fonti radioattive ivi specificate.
Sono esclusi dalla presente garanzia i danni cagionati a terzi da prodotti o specialità smerciati dall'Assicurato.
2. L'efficacia della garanzia è subordinata alla condizione che l'attività descritta nella proposta-questionario, sia svolta in osservanza delle disposizioni di legge prescritte per l'autorizzazione all'esercizio della stessa.
L'Assicurato si impegna altresì ad uniformarsi in ogni momento alle norme nazionali ed internazionali per la regolamentazione di tale attività, a valersi esclusivamente di personale tecnico specializzato ed idoneamente protetto e ad impedire l'accesso, ad ogni persona estranea all'impiego delle fonti radioattive, nei locali di conservazione ed impiego delle fonti stesse.
3. La presente assicurazione opera per i danni, causati da fatti o atti posti in essere durante il periodo di efficacia della copertura, sempreché i danni si manifestino e siano denunciati alla Società entro e non oltre un anno dalla data di scadenza della polizza. Resta fermo l'obbligo dell'Assicurato di denunciare i sinistri alla Società entro tre giorni da quello in cui ne viene a conoscenza.
Il massimale per sinistro rappresenta il limite di garanzia per ogni anno di assicurazione.
4. Il consenso della Società in ordine alla presente clausola è subordinato all'esercizio esclusivo, da parte dell'Assicurato, dell'attività descritta nella proposta-questionario, sottoscritta dall'Assicurato, che forma quindi parte integrante della garanzia.

COPIE

COPIE

6) ESTENSIONI DIVERSE

La garanzia e' altresì efficace per la responsabilità civile imputabile all'Assicurato in conseguenza di:

- operazioni di ritiro e consegna delle merci presso terzi;
- operazioni di carico e scarico, riempimento e svuotamento, da e su veicoli da trasporto in genere, ancorché fuori dall'ambito degli stabilimenti, dei depositi e/o magazzini dell'Assicurato;
- esistenza di cancelli e/o portoni comunque azionati, muri di cinta, recinzioni in genere, aree verdi ed alberi anche ad alto fusto;
- proprietà ed uso di velocipedi a pedali senza motore da parte dei dipendenti per lavoro e/o servizio.

7) APPARECCHI RAGGI X SCOPO DIAGNOSTICO E TERAPEUTICO

Si precisa che la garanzia prestata con la presente polizza comprende la responsabilità civile verso i terzi derivante all'Assicurato dall'impiego in radiologia a scopi diagnostici e terapeutici di apparecchi a raggi X.

8) DANNI A COSE CONSEGNATE

A parziale deroga dell'Art. 3 lett. c), d) ed f) delle C.G.A., e sempreché esista servizio di guardaroba custodito, la garanzia comprende, entro il limite stabilito in polizza per i danni materiali e comunque con il limite di euro 3.200,00 per anno assicurativo, sino alla concorrenza massima per ogni danneggiato di euro 500,00 e comunque con una franchigia di euro 150,00 per ogni danneggiato, i danni materiali sofferti dai clienti in seguito a sottrazione, distruzione o deterioramento delle cose portate nell'esercizio, consegnate all'Assicurato, per la responsabilità che a lui incombe ai sensi dell'art. 1784 C.C., ferma l'esclusione per i danni alle cose non consegnate.

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 cagionati da incendio e da bruciature per contatto con apparecchi di riscaldamento, nonché quelli causati da lavatura, smacchiatura e simili.

9) VISITE GUIDATE - CORSI PROFESSIONALI - CONVEGNI

La garanzia comprende il rischio inerente all'organizzazione, nell'ambito delle sedi aziendali dell'Assicurato, di visite guidate, corsi di aggiornamento professionale, convegni, seminari e manifestazioni in genere.

10) INFORTUNI SUBITI DAI DIPENDENTI DELL'ASSICURATO NON SOGGETTI ALL'OBBLIGO DI ASSICURAZIONE INAIL.

A parziale deroga dell'art. 2 lett. c) delle C.G.A., sono considerati terzi, nei limiti del massimale previsto per l'assicurazione R.C.O., anche per i danni corporali conseguenti ad infortuni (escluse le malattie professionali) subiti durante lo svolgimento delle proprie mansioni, i dipendenti dell'Assicurato non soggetti all'obbligo di assicurazione INAIL, sempre che dall'evento derivino la morte o lesioni personali dalle quali sia derivata un'invalidità permanente non inferiore al 6% calcolata in base alla tabella delle menomazioni di cui all'articolo 13 comma 2) lett. a) del D.Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38, debitamente approvata.

Il massimale per sinistro convenuto per l'assicurazione R.C.O. rappresenta il limite globale di esposizione della società anche nel caso di evento che interessi contemporaneamente la presente garanzia e quella di R.C.O.

La presente garanzia opera a condizione che le retribuzioni erogate a detto personale siano denunciate alla Società e sia indicato il relativo preventivo nel documento contrattuale.

11) FORNITORI COME TERZI

A parziale deroga dell'art. 2 lettera c) e dell'art. 3 lett. c) delle C.G.A., sono considerati terzi, nei limiti del massimale previsto per l'assicurazione R.C.O., i titolari ed i dipendenti di ditte - quali aziende di trasporto e fornitori - che, occasionalmente partecipino ai lavori di carico e scarico per gli infortuni occorsi sul lavoro, sempreché dall'evento derivino la morte o lesioni personali dalle quali sia derivata un'invalidità permanente non inferiore al 6%, calcolata in base alla tabella delle menomazioni di cui all'articolo 13 comma 2) lett. a) del D.Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38, debitamente approvata.

Il massimale per sinistro convenuto per l'assicurazione R.C.O. rappresenta il limite globale di esposizione della società anche nel caso di evento che interessi contemporaneamente la presente garanzia e quella di R.C.O. L'assicurazione è altresì operante anche per la responsabilità civile che a qualunque titolo ricada sull'Assicurato per i danni materiali e corporali cagionati a terzi dagli stessi mentre attendono alle attività sopracitate.

12) DANNI A VEICOLI SOTTO CARICO E SCARICO

A parziale deroga dell'articolo 3 lett. g) ed h) delle C.C.A., l'assicurazione comprende i danni materiali ai veicoli da trasporto merci - ad eccezione di natanti in genere ed aeromobili - sotto carico o scarico nell'ambito dei luoghi ove si svolge l'attività dell'Assicurato. Questa garanzia è prestata con una franchigia assoluta di Euro 500,00 per ogni mezzo danneggiato.

Ad integrazione di quanto disposto dall'art. 3 delle C.C.A., sono, altresì esclusi dalla garanzia i danni da furto, da incendio, quelli conseguenti a mancato uso, nonché quelli cagionati alle cose trovantisi nei mezzi stessi.

13) GARANZIE ACCESSORIE

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato:

- dalla proprietà e manutenzione di insegne, cartelli pubblicitari e striscioni, ovunque installati in Europa, 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. Resta ferma l'esclusione dei danni alle cose su cui tali insegne, cartelli o striscioni sono affissi;
- dal servizio di vigilanza, svolto con guardiani anche armati e cani;
- dall'esistenza nell'ambito dell'azienda di distributori automatici di bevande e simili.

14) RESPONSABILITÀ PERSONALE DI TUTTI I DIPENDENTI

L'assicurazione si estende alla responsabilità civile personale e diretta dei dipendenti dell'Assicurato, per danni corporali e materiali involontariamente cagionati a terzi, escluso l'Assicurato stesso, nello svolgimento delle loro mansioni.

A tali effetti sono considerati terzi, entro i limiti del massimale di RCO, anche i dipendenti dell'Assicurato per gli infortuni (escluse le malattie professionali) subiti nello svolgimento delle loro mansioni, sempreché dall'evento derivino la morte o lesioni personali dalle quali sia derivata un'invalidità permanente non inferiore al 6%, calcolata in base alla tabella delle menomazioni di cui all'articolo 13 comma 2) lett. a) del D.Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38, debitamente approvata.

15) COMMITTENZA AUTO

A parziale deroga dell'art. 3 lett. a) delle C.C.A., l'assicurazione è altresì operante per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato ai sensi dell'art. 2049 C.C. quale committente di dipendenti muniti di regolare abilitazione che, per suo conto, si trovino alla guida di autoveicoli, motocicli e ciclomotori, sempre che tali veicoli non siano di proprietà dell'Assicurato stesso né da questi presi o dati in locazione.

La garanzia comprende anche i danni corporali subiti dai terzi trasportati.

Non sono considerati terzi il conducente dell'autoveicolo e le persone che si trovino con il medesimo nei rapporti di cui all'art. 2 lett. a) delle C.C.A.

Questa garanzia è prestata con una franchigia assoluta di Euro 2.600,00= per ogni sinistro.

16) CLAUSOLA DI PRECISAZIONE

A complemento di quanto previsto dalle Condizioni di Assicurazione si precisa che sono esclusi dalla presente assicurazione i danni di qualsiasi natura 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.

Lo spazio che segue nella presente pagina è lasciato intenzionalmente bianco.

COPIE

COPIE

COPIE

DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO CONTRAENTE

Assicurazioni di responsabilità civile per lo stesso rischio della presente polizza, in corso o già annullate e motivi dell'annullamento:

NESSUNA.

L'Assicurazione è regolata dalle condizioni e dalle definizioni contenute negli allegati modelli richiamati nel frontespizio di polizza, che formano parte integrante del presente contratto e che l'Assicurato Contraente dichiara di conoscere, accettare e aver ricevuto.

Il presente contratto si compone di n° 8 pagine.

Generali Italia S.p.A.
AGENZIA GENERALE ROMA OSTIA
L'Agente Generale
Gherardo Maviglia

COPIE

L'Assicurato Contraente

Il Contraente dichiara altresì di aver ricercato l'Informativa al Contraente di cui all'art. 123 del Decreto Legislativo 17 marzo 1995, n° 175.

L'Assicurato Contraente

COPIE

Ai sensi dell'Art. 1341 C.C. secondo comma, il sottoscritto dichiara di approvare espressamente le disposizioni dei seguenti articoli delle Condizioni Generali di Assicurazione contenute nell'allegato modello R60 ed. 07/03 e che l'Assicurato dichiara di conoscere, accettare e di aver ricevuto:

- Art. 7 (tacito rinnovo del contratto);
- Art. 8 (recesso del contratto in caso di sinistro);
- Art. 9 (recesso per aumento del livello generale dei prezzi);
- Art. 10 (recesso anche parziale in caso di variazione del rischio);
- Art. 11 (assicurazioni complementari: facoltà di recesso);
- Art. 12 (regolazione del premio: sospensione dell'Assicurazione per inadempimento degli obblighi relativi);
- Art. 16 (deroga alla competenza territoriale).

L'Assicurato Contraente

DICHIARAZIONI DI PERFEZIONAMENTO

Il pagamento dell'importo, dovuto alla firma della presente polizza di euro _____ è stato effettuato a mani del sottoscritto oggi, alle ore _____ in _____ il _____.

Agente od esattore

COPIE

ALLEGATO A POLIZZA N° 370146309 | AGENZIA ROMA OSTIA VELIERI | IX5 00
CONTRAENTE PARCO DELLE ROSE 92 SRL**APPENDICE DICHIARATIVA MOD. 3503/03****Dichiarazione di consegna del Fascicolo informativo**

Il Contraente dichiara di aver ricevuto prima della sottoscrizione del contratto il Fascicolo informativo contenente la Nota informativa, comprensiva del glossario e le Condizioni di assicurazione.

Contraente/Assicurato

COPIE

La dichiarazione inerente alla consegna dell'Informativa al Contraente si intende contestualmente abrogata.

Dichiarazioni del Contraente e/o Assicurato

Le inesattezze e le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato relative alle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale dell'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Mezzi di pagamento del premio

Il versamento del premio può avvenire con le seguenti modalità:

- in denaro contante se il premio annuo non è superiore a euro 750,00;
- tramite POS, per i pagamenti che avvengono in agenzia;
- per mezzo di bollettino di conto corrente postale intestato alla Società o all'intermediario su ccp dedicato(*);
- con assegno circolare con clausola di intrasferibilità intestato alla Società o all'intermediario con conto corrente assicurativo dedicato(*);
- con assegno bancario(**) o postale(**) intestato alla Società o all'intermediario con conto corrente assicurativo dedicato con clausola di intrasferibilità;
- per mezzo di bonifico bancario su conto corrente intestato alla Società o su conto dedicato(*) dell'intermediario;
- per mezzo di conto corrente bancario con preventiva autorizzazione del contraente alla banca di effettuare il versamento dei premi con addebito sul suo conto corrente (SDD);
- altre modalità offerte dal servizio bancario e postale.

Note:

(*) si tratta del conto separato previsto ai sensi dell'art. 117 del Codice delle Assicurazioni nonché ai sensi dell'articolo 54 del Reg. 5/2006 e si intende il conto corrente bancario che l'intermediario intrattiene per la raccolta dei premi assicurativi.

(**) in relazione agli assegni bancari e/o postali, nel rispetto del principio di correttezza e buona fede, è facoltà dell'intermediario richiedere il pagamento del premio anche tramite altra modalità tra quelle previste.

COPIE

Contraente/Assicurato

COPIE

Allegato mod. APTBAC

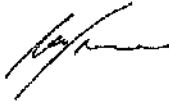
Esemplare per il Contraente

Polizza N.: 370146309 Agenzia: ROMA OSTIA VELIERI Cod.: IX5Contraente: PARCO DELLE ROSE 92 SRL**DICHIARAZIONE DI ESCLUSIONE DAGLI OBBLIGHI DI TRACCIABILITÀ**

Il Contraente dichiara che non è soggetto agli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche.

Data 09/08/2017

Generali Italia S.p.A.



Il Contraente

COPIE

COPIE

COPIE

La informiamo che la nostra Società, Titolare del trattamento, intende acquisire o già detiene i Suoi dati personali, eventualmente anche sensibili o giudiziari ove indispensabili, al fine di prestare i servizi assicurativi (danni, vita, previdenziali) richiesti o in Suo favore previsti, ivi compresi l'adempimento dei correlati obblighi normativi e la prevenzione di eventuali frodi assicurative.

I soli dati necessari per perseguire i fini suddetti, da Lei forniti od acquisiti da terzi, saranno trattati in Italia o all'estero con idonee modalità e procedure anche informatizzate, da nostri dipendenti, collaboratori ed altri soggetti anche esterni, designati Responsabili e/o incaricati del trattamento, o comunque operanti quali Titolari autonomi, che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica, organizzativa, operativa).

Sempre nell'ambito del servizio assicurativo prestato, i Suoi dati potranno essere inoltre comunicati ove necessario a soggetti, privati e pubblici, connessi allo specifico rapporto assicurativo o al settore assicurativo e riassicurativo operanti in Italia o all'estero. I Suoi dati non saranno diffusi. Senza i Suoi dati - alcuni dei quali richiesti in forza di un obbligo di legge - non potremo fornirLe, in tutto o in parte, i nostri servizi.

Lei potrà conoscere quali sono i Suoi dati trattati presso di noi ed, ove ne ricorrano le condizioni, esercitare i diversi diritti previsti (rettifica, aggiornamento, cancellazione, opposizione etc.) rivolgendosi al Responsabile ex art. 7 della Società: *Privacy, Via Marocchessa 14, 31021 Mogliano Veneto TV - privacy.it@generali.com*.

Sul sito della Società troverà l'elenco aggiornato delle informative, dei Responsabili e delle categorie di soggetti a cui possono essere comunicati i dati, nonché le politiche privacy della nostra Società.

Consenso al trattamento dei dati per fini assicurativi

Ciò premesso, firmando il presente documento Lei autorizza il trattamento dei dati personali - eventualmente anche sensibili - da parte della nostra Società, la loro comunicazione ai soggetti sopra indicati e il trattamento da parte di questi ultimi a fini assicurativi.

Luogo e Data

Nome e cognome (leggibile)

Firma

COPIE

NOTE:

1. Predisposizione e stipulazione di contratti di assicurazione o di previdenza complementare, raccolta dei premi, liquidazione di sinistri o altre prestazioni, riassicurazione, coassicurazione, prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali, costituzione esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore, adempimento di specifici obblighi di legge o contrattuali, gestione e controllo interno, attività statistiche.
2. I dati potranno essere raccolti da fonti pubbliche (elenchi, registri, documenti pubblici conoscibili da chiunque) o acquisiti da altri soggetti (contraenti, assicurati, aderenti a fondi previdenziali o assistenziali o sanitari, società di informazione commerciale).
3. Trattasi di soggetti, facenti parte della "catena assicurativa" (agenti, subagenti ed altri collaboratori di agenzia, produttori, mediatori di assicurazione, banche, SIM ed altri canali di acquisizione; assicuratori, coassicuratori e riassicuratori, fondi pensione, attuari, legali e medici fiduciari, consulenti tecnici, periti, anofficine, centri di demolizione di autoveicoli, strutture sanitarie, società di liquidazione dei sinistri e dei contratti, ed altri erogatori convenzionati di servizi), società del Gruppo Generali, ed altre società che svolgono, quali outsource, servizi di gestione dei contratti e delle prestazioni, servizi informatici, telematici, finanziari, amministrativi, di archiviazione, di gestione della corrispondenza, di revisione contabile e certificazione di bilancio, nonché società specializzate in ricerche di mercato e indagini sulla qualità dei servizi.
4. Contraenti, assicurati, aderenti a Fondi previdenziali o sanitari, pignoratari, vincolatari, assicuratori, coassicuratori, riassicuratori ed organismi associativi /consortili (ANIA, Mefop, Assoprevidenza) nei cui confronti la comunicazione dei dati è funzionale per fornire i servizi sopra indicati e per tutelare i diritti dell'industria assicurativa, organismi istituzionali ed enti pubblici a cui i dati devono essere comunicati per obbligo normativo.

COPIE

POLIZZA DI ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI E PRESTATORI DI LAVORO

Contraente: **PARCO DELLE ROSE 92 SRL**

Polizza n°: **370146309**

COPIE

COPIE



COPIE

Pagina lasciata intenzionalmente bianca

COPIE

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

DEFINIZIONI

Nel testo si designa con la parola:

- Assicurato:** il soggetto la cui responsabilità è coperta con il contratto;
- Società:** Generali Italia S.p.A.;
- Franchigia:** la parte di danno non espressa in percentuale che rimane a carico dell'Assicurato;
- Scoperto:** la parte di danno espressa in percentuale che rimane a carico dell'Assicurato;
- Sinistro:** il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione;
- Danni corporali:** morte o lesioni personali;
- Danni materiali:** distruzione o deterioramento di beni fisicamente determinati.

GARANZIE ASSICURATE

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione

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

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese), quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per danni corporali e materiali involontariamente cagionati a terzi, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione ai rischi per i quali è stipulata l'assicurazione.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato per danni corporali e materiali imputabili a fatto doloso di persone addette alle attività per le quali è prestata l'assicurazione e delle quali debba rispondere ai sensi di legge.

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

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

- 1) ai sensi degli articoli 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e dell'articolo 13 del D.Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38, per gli infortuni (escluso le malattie

professionali) per i quali l'INAIL sia tenuto ad erogare una prestazione, sofferti da lavoratori da lui dipendenti o da lavoratori parasubordinati, assicurati ai sensi dei predetti D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e D.Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38, addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione;

- 2) 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 1), per morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata un'invalidità permanente (escluse le malattie professionali) non inferiore al 6%, calcolata in base alla tabella delle menomazioni di cui all'articolo 13 comma 2 lett. a) del D.Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38.

L'assicurazione R.C.O. è efficace purché, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi assicurativi di legge.

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

COPIE

Art. 2

Soggetti non considerati terzi

Ai fini dell'assicurazione R.C.T. non sono considerati terzi:

- 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 chi si trovi con loro nei rapporti di cui alla lett. a);
- c) i dipendenti dell'Assicurato e i lavoratori parasubordinati, che subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio; i subappaltatori e 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;
- d) le società che - rispetto all'Assicurato che non sia una persona fisica - siano qualificabili come controllanti, controllate o collegate ai sensi dell'Art. 2359 C.C., nonché gli amministratori delle medesime.

COPIE

Art. 3

Esclusioni

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

- a) da circolazione su strade di uso pubblico o aree equiparate di veicoli a motore, da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
- b) derivanti dall'uso di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona che non abbia compiuto il 16° anno di età, o comunque non sia in possesso dei requisiti psico-fisici necessari per l'abilitazione a norma delle disposizioni in vigore;
- c) da furto e quelli a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute;
- d) di cui l'Assicurato deve rispondere ai sensi degli artt. 1783, 1784, 1785 bis e 1786 C.C.;
- e) provocati da persone non dipendenti dell'Assicurato e di cui questi si avvalga nell'esercizio della propria attività, fatta eccezione per i lavoratori parasubordinati;
- f) alle cose trasportate su mezzi di trasporto, sia in fase di carico o scarico, sia durante la sosta nell'ambito di dette operazioni; nonché a quelle che l'Assicurato detenga a qualsiasi titolo ed a quelle in ogni caso trasportate, rimorchiate o sollevate;

COPIE

- g) ai mezzi di trasporto sotto carico o scarico, ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione di dette operazioni;
- h) alle opere in costruzione, alle cose sulle quali si eseguono i lavori ed a quelle trovantesi nell'ambito di esecuzione dei lavori;
- i) cagionati da macchine, merci e prodotti fabbricati, lavorati o venduti dopo la consegna a terzi; da opere od installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori o, qualora si tratti di operazioni di riparazione, manutenzione o posa in opera, quelli non avvenuti durante l'esecuzione dei lavori; per le opere che richiedono spostamenti successivi dei lavori e, comunque, ad esecuzione frazionata con risultati parziali distintamente individuabili, si tiene conto del compimento di ogni singola parte, che si considera compiuta dopo l'ultimazione dei lavori che la riguardano e, comunque, dopo 30 giorni da quando la stessa è stata resa accessibile all'uso ed aperta al pubblico;
- l) a condutture ed impianti sotterranei in genere; a fabbricati ed a cose dovuti ad assestamento, cedimento, franamento o vibrazioni del terreno, da qualsiasi causa determinati;
- m) derivanti dalla proprietà o conduzione di fabbricati e dei relativi impianti fissi;
- n) dei quali l'Assicurato debba rispondere per responsabilità volontariamente assunte e non direttamente derivantigli dalla legge.

Tanto l'assicurazione R.C.T. quanto quella R.C.O. non comprendono i danni:

- o) derivanti da detenzione o impiego di esplosivi;
- p) di qualunque natura direttamente o indirettamente derivanti dall'amianto o prodotti contenenti l'amianto;
- q) di qualunque natura direttamente o indirettamente derivanti da onde elettromagnetiche e/o campi elettromagnetici.

Art. 4

Rischi atomici e danni da inquinamento

Sono esclusi dall'assicurazione i danni connessi con trasformazioni od assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici ecc.).

Sono esclusi altresì, dall'assicurazione R.C.T., i danni da inquinamento di qualsiasi natura e da qualsiasi causa determinato; da interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo che sia suscettibile di sfruttamento.

Art. 5

Estensione territoriale

L'assicurazione R.C.T. vale per i danni verificatisi nel territorio di tutti i Paesi Europei esclusi quelli appartenenti all'ex U.R.S.S.
L'assicurazione R.C.O. vale in tutto il mondo.

COPIE

COPIE

EFFICACIA E DURATA DELL'ASSICURAZIONE

Art. 6

Pagamento del premio - Operatività dell'assicurazione

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Se l'Assicurato non paga i premi o le rate di premio successive, 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, ferme le successive scadenze.

Trascorso il termine di 15 giorni di cui sopra, la Società ha il diritto di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto, fermo il diritto ai premi scaduti.

Il premio è sempre determinato per periodi di assicurazione di un anno, salvo il caso di contratti di durata inferiore, ed è interamente dovuto, anche se ne sia stato concesso il frazionamento in più rate. I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è stata assegnata la polizza, oppure alla Società.

COPIE

Art. 7

Rinnovo del contratto

In mancanza di disdetta data da una delle parti almeno tre mesi prima della scadenza il contratto - *sempreché* stipulato per almeno un anno - è rinnovato per una durata uguale a quella originaria (esclusa la frazione d'anno) e così successivamente, ma con il limite di 2 anni per ogni tacito rinnovo.

Art. 8

Recesso dal contratto in caso di sinistro

Dopo ogni denuncia di sinistro e sino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni. In tal caso se il premio non è convenuto, in tutto o in parte, in base ad elementi di rischio variabili, la Società mette a disposizione dell'Assicurato la quota di premio relativa al periodo di rischio non corso, escluse soltanto le imposte.

Art. 9

Anticipata risoluzione del contratto

Negli altri casi di recesso o di anticipata risoluzione del rapporto giuridico previsti dal contratto o dall'Art. 1896 C.C., sono dovuti alla Società, oltre alle rate di premio scadute e rimaste insoddisfatte:

- a) il premio complessivo relativo al periodo di assicurazione in corso (salvo quanto previsto dall'ultimo comma del presente Art. 9);
- b) un importo pari al 15% del premio complessivo annuo (corrispondente allo sconto per poliennalità di cui si è tenuto conto nella determinazione del premio per polizze di durata poliennale) per ogni anno in cui la polizza è rimasta in vigore, dal cui ammontare si dedurranno tanti decimi per quanti anni la polizza avrà avuto vigore, *sempreché* essa abbia avuto corso almeno per cinque anni.

Qualora nel corso del contratto si verificano variazioni in aumento eccedenti il 15% annuo sul livello generale dei prezzi in atto al momento della stipulazione del contratto, secondo le variazioni percentuali del numero indice dei prezzi al consumo per famiglie di operai ed impiegati (già "costo della vita") pubblicato dall'Istituto

COPIE

Centrale di Statistica, la Società avrà il diritto di recedere dal medesimo con preavviso di 30 giorni, rimborsando la quota di premio relativa al periodo di rischio non corso, escluse soltanto le imposte.

COPIE

ADEMPIMENTI IN ORDINE AL RISCHIO

Art. 10

Variazione di rischio

Qualora nel corso del contratto si verificano variazioni che modificano il rischio, l'Assicurato deve darne immediatamente comunicazione alla Società.

Se la variazione implica aggravamento di rischio tale che la Società non avrebbe consentito l'assicurazione, essa ha diritto con effetto immediato di recedere dal contratto.

Se la variazione implica aggravamento che comporti un premio maggiore, la Società può richiedere la relativa modificazione delle condizioni in corso. Nel caso in cui l'Assicurato non accetti le nuove condizioni, la Società nel termine di 30 giorni dalla ricevuta comunicazione della variazione, ha diritto di recedere dal contratto, con preavviso di 15 giorni, anche parzialmente come disposto dal comma che precede.

Per i sinistri che si verificano prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per l'efficacia del recesso, si applica l'ultimo comma dell'Art. 1898 C.C.

Se, invece, la variazione implica diminuzione del rischio, il premio è ridotto in proporzione a partire dalla scadenza annuale successiva alla comunicazione fatta dall'Assicurato.

COPIE

Art. 11

Altre assicurazioni

L'Assicurato deve comunicare alla Società l'esistenza o la stipulazione di altre assicurazioni per i medesimi rischi ai quali si riferisce l'assicurazione. La Società, entro 30 giorni dalla comunicazione, può recedere dal contratto, con preavviso di 15 giorni.

Art. 12

Regolazione del premio

Se il premio è convenuto tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabili, esso viene anticipato in via provvisoria a norma dell'Art. 6 nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio, fermo il premio minimo stabilito in polizza.

A tale scopo entro 60 giorni dalla fine di ogni periodo di assicurazione o della minor durata del contratto, l'Assicurato deve comunicare alla Società i dati necessari e cioè, a seconda dei casi, l'indicazione:

- delle retribuzioni lorde corrisposte al personale compreso nell'assicurazione obbligatoria degli infortuni sul lavoro;
- del volume d'affari o degli altri elementi variabili contemplati in polizza.

Le differenze attive e passive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 15 giorni dalla relativa comunicazione da parte della Società. La mancata comunicazione dei dati occorrenti per la regolazione costituisce presunzione di una differenza attiva a favore della Società.

Se l'Assicurato non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società può fissargli un ulteriore termine non inferiore a 15 giorni, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello

COPIE

relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui l'Assicurato non abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

Per i contratti scaduti, se l'Assicurato non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio 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. Qualora 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 annuale successiva alla comunicazione, sulla base di un'adeguata rivalutazione del preventivo degli elementi variabili. Il nuovo importo di questi ultimi non può essere comunque inferiore al 75% di quello dell'ultimo consuntivo.

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli, per i quali l'Assicurato è tenuto a fornire la documentazione e i chiarimenti necessari (quali il libro paga prescritto dall'Art. 20 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, il registro delle fatture o quello dei corrispettivi).

COPIE

SINISTRI

Art. 13

**Denuncia
dei sinistri -
Obblighi
dell'Assicurato**

I sinistri devono essere denunciati alla Società entro tre giorni da quello in cui l'Assicurato ha avuto conoscenza del sinistro per l'assicurazione R.C.T., o dall'avviso dell'inchiesta pretorile per l'assicurazione R.C.O..
L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (Art. 1915 C.C.).

Art. 14

**Gestione
delle vertenze
di danno -
Spese legali**

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

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari 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 e Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

La Società non riconosce, peraltro, spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penale.

COPIE

DISPOSIZIONI DIVERSE**Art. 15****Forma delle comunicazioni**

Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata, indirizzata alla della Società, oppure all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza.

COPIE

Art. 16**Foro competente**

Per le controversie aventi per oggetto il presente contratto è competente, a scelta della parte attrice, il Foro dove ha la residenza o la sede il convenuto ovvero quello del luogo dove ha sede l'Agenzia cui è assegnata la polizza.

Art. 17**Oneri fiscali**

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico dell'Assicurato.

Art. 18**Rinvio alle norme di legge**

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

COPIE

