



Società di Brokeraggio Assicurativo

Via Stoppani, 10 00197 Roma Tel.06 36291711 r.a. – Fax. 06 99337465

Iscriz. RUI n° B000055244 del 19 Marzo 2007

DA RESTITUIRE FIRMATA

DICHIARAZIONE

Il sottoscritto TE.RI. S.R.L. dichiara di aver
affidato la gestione del presente contratto polizza n. 50 49845UV
alla società di brokeraggio assicurativo NSA SRL INSURANCE BROKER
00197 Roma – Via A. STOPPANI, 10

Il Contraente

Roma, li 19-06-2025

Dati Contraente/Assicurato

TE.RI. SRL Cod.Cliente: 31645646

Residenza: VIA RENATO SIMONI,31

CAP: 00157

Città: ROMA

Prov.: RM

Cod. fiscale/Partita IVA: 01467630592

Cosa assicuriamo

Esercizio dell'attività: Attività di recupero rieducazione e riabilitazione

con sede ubicata in: VIA RENATO SIMONI,31

Città: ROMA

Provincia: RM

CAP: 00157

Garanzie sottoscritte e Condizioni assicurative		Premi Lordi annui
Responsabilità Civile	Terzi (RCT) Massimale € 2.000.000 Addetti (RCO) Massimale € 2.000.000 Franchigia attività non sanitaria € 250 Franchigia attività sanitaria € 2500 Fatturato di € 4.900.000 Tasso lordo di regolazione del 4 per mille Premio minimo pari all'anticipato	€ 22.500,00
Condizioni aggiuntive	Dolo o Colpa grave dei dipendenti non esercenti la professione sanitaria Colpa grave dei dipendenti esercenti la professione sanitaria Colpa grave del Direttore sanitario/Responsabile unità operative-funzionali Colpa grave esercenti la professione sanitaria (attività libero-professionale) Colpa grave personale sanitario universitario e specializzandi Colpa grave volontari Colpa grave di prestatori di lavoro autonomo che svolgono attività non sanitaria	

Durata e dati assicurativi

Decorrenza dalle ore 24:00 del 09/06/2025

alle ore 24:00 del 09/06/2026

Frazionamento: Annuale

Con rate in scadenza il: 09/06

Polizza sostituita n.

Con scadenza rate il

Regolazione premio: SI

Premio complessivo

	Imposta	Imposta	Totale
Premia rata (*)	€ 18.404,30	€ 4.095,10	€ 22.500,00
Seguono	€ 18.404,30	€ 4.095,10	€ 22.500,00

(*) al netto dell'ulteriore per estinzione

Consenso all'invio digitale della documentazione precontrattuale e contrattuale

- ☐ Ove previsto, scelgo di ricevere la documentazione precontrattuale e contrattuale tramite e-mail
☒ Scelgo di ricevere la documentazione precontrattuale e contrattuale su supporto cartaceo.

Tale scelta fa riferimento esclusivamente al presente contratto stipulato. La documentazione è disponibile in ogni caso nella Sua area riservata, cui può accedere dal sito www.sara.it o dall'app SaraConMe.

Eventuali aggiornamenti/variazioni del suo indirizzo e-mail dovranno essere comunicate tempestivamente a Sara assicurazioni per il tramite dell'agenzia, o dall'area riservata sopra indicata nonché scrivendo all'indirizzo assistenzaclienti@sara.it

E' sempre possibile rivolgersi alla sua agenzia di riferimento per la consegna di copia gratuita cartacea della documentazione relativa alla polizza, nonché per consulenza o per ottenere informazioni sul contratto.

Potrà sempre modificare la propria scelta in ordine alle modalità di ricezione della documentazione precontrattuale e contrattuale, comunicando la modifica ai recapiti sopra riportati.

Consenso all'invio delle comunicazioni obbligatorie successive alla stipula del contratto

Ove previsto, scelgo di ricevere le comunicazioni obbligatorie successive alla stipula del contratto:

- ☐ tramite e-mail
☐ su supporto cartaceo mediante posta all'indirizzo [di residenza indicato in polizza].
☐ su area riservata

Tale scelta fa riferimento esclusivamente al presente contratto stipulato e per le comunicazioni successive alla presente scelta.

Eventuali aggiornamenti/variazioni del suo indirizzo e-mail dovranno essere comunicate tempestivamente a Sara assicurazioni per il tramite dell'agenzia, o dall'area riservata sopra indicata nonché scrivendo all'indirizzo assistenzaclienti@sara.it

Potrà sempre modificare la propria scelta in ordine alle modalità di ricezione delle comunicazioni obbligatorie, comunicando la propria scelta ai recapiti sopra riportati.



PO61325049845UV

PAGINA LASCIATA VOLUTAMENTE IN BIANCO

Dati Contraente/Assicurato

TE.RI. SRL Cod.Cliente: 31645646

Residenza: VIA RENATO SIMONI,31

CAP: 00157

Città: ROMA

Prov.: RM

Cod. fiscale/Partita IVA: 01487630582

Cosa assicuriamo

Esercizio dell'attività: Attività di recupero rieducazione e riabilitazione

con sede ubicata in: VIA RENATO SIMONI,31

Città: ROMA

Provincia: RM

CAP: 00157

Garanzie sottoscritte e Condizioni assicurative

Responsabilità Civile	Premi Lordi annui
Terzi (RCT) Massimale € 2.000.000 Addetti (RCO) Massimale € 2.000.000 Franchigia attività non sanitaria € 250 Franchigia attività sanitaria € 2500 Fatturato di € 4.900.000 Tasso lordo di regolazione del 4 per mille Premio minimo pari all'anticipato	€ 22.500,00
Condizioni aggiuntive Doi o Colpa grave dei dipendenti non esercenti la professione sanitaria Colpa grave dei dipendenti esercenti la professione sanitaria Colpa grave del Direttore sanitario/Responsabile unità operative-funzionali Colpa grave esercenti la professione sanitaria (attività libero-professionale) Colpa grave personale sanitario universitario e specializzandi Colpa grave volontari Colpa grave di prestatore di lavoro autonomo che svolgono attività non sanitaria	

Durata e dati assicurativi

Decorrenza dalle ore 24:00 del 09/06/2025

alle ore 24:00 del 09/06/2026

Frazionamento: Annuale

Con rate in scadenza il: 09/06

Polizza sostituita n.

Con scadenza rata il:

Regolazione premio: SI

Premio complessivo

	Imponibile	Imposte	Totale
Prima rata (*)	€ 18.404,90	€ 4.095,10	€ 22.500,00
Seguenti	€ 18.404,90	€ 4.095,10	€ 22.500,00

(*) Si tratta dell'abbuono per sostituzione

Dichiarazioni del Contraente

Vendicite informazioni fornite dal Contraente

Al sensi e per gli effetti di cui agli art. 1882, 1893-1894 del Codice Civile il Contraente dichiara di essere consapevole che le informazioni ed i dati forniti costituiscono elemento essenziale per la validità e l'efficacia del contratto e che la Società presta il suo consenso all'assicurazione e determina il premio in base alle dichiarazioni rese. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal Contraente possono compromettere totalmente o parzialmente l'importo dell'indennità nonché comportare la cessazione stessa dell'assicurazione.

In particolare il Contraente dichiara che:

- Non si conosce alcuna circostanza che possano far presumere richieste di risarcimento danni.
- Negli ultimi tre anni si sono verificati 0 sinistri;
- Non esistono altre assicurazioni con altre Compagnie per i rischi previsti nella presente polizza.

L'assicurazione è regolata dalle norme riportate nel presente documento e da quelle contenute nel modello SRA 479RC ed 11/2024 denominato "Responsabilità Civile Verso Terzi - Set Informativo", contenente la documentazione precontrattuale e le Condizioni di Assicurazione modello CA479RC ed 11/2024 (compilate di Giovanni) che il Contraente dichiara di aver preliminarmente ricevuto, ai sensi del regolamento IVASS n. 41 del 2 agosto 2018, norme che dichiara dunque di aver letto, compreso, approvato e accettato integralmente.

Sara Assicurazioni Spa

Il Contraente

[Firma]

Il Contraente

Agli effetti degli art. 1341 e 1342 del Codice Civile, il Contraente dichiara di approvare specificamente le disposizioni contenute nel presente documento e di accettare integralmente le Condizioni di Assicurazione.

Norme comuni che regolano il contratto di assicurazione

NC. 7 - Proroga dell'assicurazione e periodo di assicurazione

Cosa fare in caso di sinistro

- SK. 1.1 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro che copre la garanzia Responsabilità Civile verso Terzi
- SK. 1.2 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro che copre la garanzia Responsabilità Civile verso gli Adetti
- SK. 6 - Gestione delle variazioni di danno

Consenso al trattamento dei dati personali e sensibili

Il Contraente

- dichiara di aver preso visione dell'Informativa (Informativa Privacy e Polizza, e i c.c.);
- acconsente al trattamento dei suoi dati personali, quando forniti per l'assunzione del contratto, necessario a dare attuazione al rapporto giuridico assicurativo, e a dare attuazione al rapporto giuridico assicurativo, operanti come autonomi soggetti dell'attività assicurativa, che possono effettuare ulteriori trattamenti in relazione al medesimo rischio assicurato.

Il Contraente

Documenti informativi pre-contrattuali e contrattuali

Ai sensi degli articoli 56 e 58 del Regolamento IVASS n. 40 del 2018, come modificato e integrato, il Contraente dichiara di avere ricevuto prima della sottoscrizione la documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle disposizioni vigenti, tra cui, in particolare, a titolo non esaustivo, i documenti informativi precontrattuali previsti dalle norme e infortuni.

- 1. Dati essenziali degli intermediari, le situazioni di potenziale conflitto di interesse e gli strumenti di tutela del contraente (allegato 3 al Regolamento IVASS n. 40 del 2018);
- 2. Dati essenziali dell'attività distributiva effettuata dagli intermediari in riferimento al prodotto assicurativo non-GR allegato n.4 al Regolamento IVASS n. 40 del 2018);
- 3. Canto della regola di comportamento del distributore (allegato n.4-ter al Regolamento IVASS n. 40 del 2018);
- 4. Documento di sintesi degli esiti della valutazione della richiesta ed esigenze di copertura assicurativa.

Il Contraente

Mezzi di pagamento

Per il pagamento dei premi assicurativi il Contraente potrà fare ricorso, per tutti i prodotti, ai seguenti mezzi di pagamento: ai assegni bancari, postali e circolari, muniti della dicitola di non trasferibilità, emessi a Sara Assicurazioni spa, oppure intestati all'Agenzia della Sara assicurazioni, oppure in contante in tale qualità; ai ordini di bonifico che abbiano quale beneficiario l'Agenzia della Sara assicurazioni, oppure intestati in tale qualità; al Conto Corrente per assegni di importo entro il limite previsto dalla vigente normativa; al mezzo di pagamento elettronico che dipenda presso l'Agenzia. Quando i pagamenti avvengono a mezzo bancario, assegno, bonifico bancario la data di versamento del premio coincide con la data di effetto dell'adempimento sul conto corrente intestato alla Società. I pagamenti elettronici relativi ai premi assicurativi successivi al primo possono anche essere effettuati accreditando all'Agenzia Alleanza presente sul sito www.sara.it utilizzando le credenziali di accesso in vostro possesso o ricevuta al momento della sottoscrizione.

Il pagamento di € **22.500,00** a titolo della prima rata di premio è stato effettuato il **09/06/2025** per l'Agenzia **FERRICCI ALESSANDRO**

Sara Assicurazioni Spa
Assicurazione ufficiale
dell'Azzurro Club Official
Rivolgersi: Via Po, 30 - 00199 Roma
06.67.68.68.68 - info@assicurazioni.sara.it

T +39 06 6475.1 F +39 06 9475.023
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registra Imprese Roma e C.F. 00402780231
REA Roma n. 117020 P. IVA 00562291006

Isolta al n. 1.00016 nell'Atto
della impresa assicurativa Cassa di
dei Gruppi assicurativi Sara, iscritta
all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 501

sara

Consenso all'invio digitale della documentazione precontrattuale e contrattuale

- ☐ Ove previsto, scelgo di ricevere la documentazione precontrattuale e contrattuale tramite e-mail
☒ Scelgo di ricevere la documentazione precontrattuale e contrattuale su supporto cartaceo.

Tale scelta fa riferimento esclusivamente al presente contratto stipulato. La documentazione è disponibile in ogni caso nella Sua area riservata, cui può accedere dal sito www.sara.it o dall'app SaraConMe.

Eventuali aggiornamenti/variazioni del suo indirizzo e-mail dovranno essere comunicate tempestivamente a Sara assicurazioni per il tramite dell'agenzia, o dall'area riservata sopra indicata nonché scrivendo all'indirizzo assistenziaclienti@sara.it

E' sempre possibile rivolgersi alla sua agenzia di riferimento per la consegna di copia gratuita cartacea della documentazione relativa alla polizza, nonché per consulenza o per ottenere informazioni sul contratto

Potrà sempre modificare la propria scelta in ordine alle modalità di ricezione della documentazione precontrattuale e contrattuale, comunicando la modifica ai recapiti sopra riportati

Consenso all'invio delle comunicazioni obbligatorie successive alla stipula del contratto

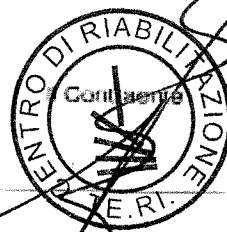
Ove previsto, scelgo di ricevere le comunicazioni obbligatorie successive alla stipula del contratto:

- ☐ tramite e-mail
☐ su supporto cartaceo mediante posta all'indirizzo [di residenza indicato in polizza]
☐ su area riservata

Tale scelta fa riferimento esclusivamente al presente contratto stipulato e per le comunicazioni successive alla presente scelta.

Eventuali aggiornamenti/variazioni del suo indirizzo e-mail dovranno essere comunicate tempestivamente a Sara assicurazioni per il tramite dell'agenzia, o dall'area riservata sopra indicata nonché scrivendo all'indirizzo assistenziaclienti@sara.it

Potrà sempre modificare la propria scelta in ordine alle modalità di ricezione delle comunicazioni obbligatorie, comunicando la propria scelta ai recapiti sopra riportati.



PC61325049845UV

PAGINA LASCIATA VOLUTAMENTE IN BIANCO

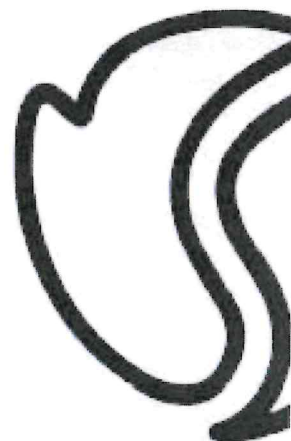
Informativa trattamento dati personali Preventivi e Polizze

in base all'articolo 13 del Regolamento generale sulla protezione dei dati ("GDPR")

Sara Assicurazioni S.p.A., con sede legale a Roma in Via Po n° 20, tratta i tuoi dati personali in qualità di titolare del trattamento ("Sara" o il "Titolare"). Per tutte le informazioni sul trattamento effettuato da Sara puoi contattare il Titolare o il Responsabile della protezione dei dati personali ("RPD") a questi indirizzi:

- Email: RPD@sara.it
- Posta: Sara Assicurazioni S.p.A. / Via Po, 20 - 00198 - Roma

* Il titolare del trattamento è il soggetto che stabilisce quali dati trattare, come trattarli e per quali finalità



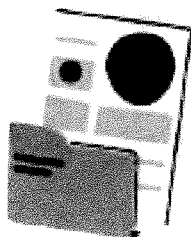
Perché e come trattiamo i tuoi dati

Svolgere le attività necessarie per l' assunzione e la gestione della polizza	Esecuzione del contratto e di misure precontrattuali
Trattamento dati sanitari per la gestione dei sinistri	Il consenso è necessario al fine del trattamento
Rilevazione e acquisizione dei dati dalla scatola nera (quando installata)	
Prevenzione e individuazione di frodi assicurative	
Attività necessarie alla difesa dei diritti e degli interessi di Sara	
Analisi statistico-attuariali in forma aggregata o pseudonimizzata	Questi trattamenti rientrano tra gli interessi legittimi del titolare del trattamento
Invio di comunicazioni commerciali relative a prodotti e servizi analoghi a quelli da te già acquistati	
Comunicare a Sara e Sara Vita S.p.A. (contitolari) i dati sui rapporti assicurativi già in corso con Sara, a scopo di loro profilazione a fini marketing (se hai fornito loro apposito consenso)	Questo trattamento rientra nell'interesse legittimo del Titolare e di Sara e Sara Vita in quanto contitolari
Finalità amministrative interne , che implicano tra l'altro la circolazione infragruppo	Interesse legittimo delle società del Gruppo Sara Assicurazioni
Svolgere le attività necessarie al rispetto della normativa nazionale e comunitaria	Adempimento di obblighi di legge

Le **finalità del trattamento** indicano il motivo/scopo per cui i dati personali sono trattati.
La **base giuridica** è il presupposto che giustifica, da un punto di vista legale, il trattamento dei dati personali.
Le basi giuridiche sono previste dall'art. 6 del Regolamento Europeo in materia di protezione dei dati personali (GDPR).

* Per saperne di più vai alla sezione Approfondimenti (pag. 4)

Quali tipi di dati trattiamo:



- dati anagrafici e di contatto;
- dati bancari;
- dati di polizza;
- dati relativi al sinistro;
- dati relativi alla salute;
- dati relativi al bene assicurato;
- dati relativi alla situazione personale, patrimoniale e finanziaria;
- informazione del rilascio del tuo consenso per la profilazione a fini marketing da parte di Sara e Sara Vita S.p.A. (contitolari)

In caso di installazione di dispositivo satellitare anche

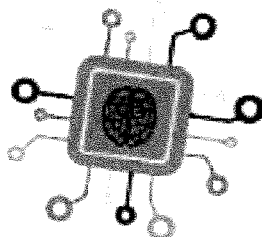
- dati di localizzazione;
- dati relativi allo stile di guida.

* Per saperne di più vai alla sezione approfondimenti (pag. 4).

Questi dati possono essere acquisiti dal Titolare:

- da **Te** quando stipuli la polizza e quando ti avvali dei nostri servizi;
- da **terzi**, ad esempio in occasione di un sinistro;
- da **banche dati** pubbliche o di società terze **specializzate**;
- da **Sara e Sara Vita S.p.A.** (Contitolari);
- dalla **scatola nera** installata sul tuo veicolo.

Processi decisionali automatizzati:



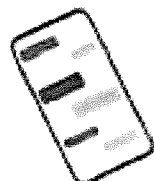
Ancuni **trattamenti connessi alla gestione della polizza** (es. valutazione del rischio, calcolo del premio, determinazione della classe di merito, valutazione di adeguatezza, valutazioni antifrode e antiterrorismo) **si basano su processi decisionali automatizzati**, compresa la profilazione, le cui logiche sono determinate prevalentemente dalla tecnica attuariale e/o dalla normativa di settore.

I processi decisionali automatizzati avvengono quando vengono prese decisioni nei tuoi confronti in modo automatico o senza intervento umano.

La profilazione avviene quando i tuoi aspetti personali vengono valutati e/o fatti comparire su liste.

* Per saperne di più vai alla sezione approfondimenti (pag. 5)

A chi comunichiamo i tuoi dati:



- Dipendenti del titolare;
- Soggetti esterni che agiscono per conto di Sara come **responsabili del trattamento**;
- Soggetti esterni che agiscono in maniera autonoma come **titolari del trattamento**;
- Sara Vita S.p.A., quale titolare del trattamento, e le stesse Sara e Sara Vita S.p.A. nella loro qualità di contitolari del trattamento

Dove trasferiamo i tuoi dati:



Sara di regola **non trasferisce i tuoi dati** personali in Paesi fuori dallo Spazio Economico Europeo.

In alcuni casi e solo per le finalità sopra indicate i dati possono essere trasferiti a terzi (es. fornitori cloud) stabiliti fuori dallo Spazio Economico Europeo.

Per quanto tempo conserviamo i tuoi dati:



- **Dati necessari per l'esecuzione del contratto** → per tutta la durata del contratto e poi per 11 anni dalla cessazione del contratto
- **Dati necessari per il rilascio del preventivo** → 6 anni.
- **Dati necessari per finalità antifrode e per la difesa dei diritti/interessi di Sara** → 11 anni.
- **Dati necessari per l'adempimento di obblighi di legge** → per il tempo necessario per adempiere agli obblighi previsti dalla legge.
- **Dati necessari per finalità di analisi statistico-attuariale** → 6 anni.

In ogni caso i tuoi dati saranno trattati nel rispetto dei principi di minimizzazione e limitazione della conservazione di cui all'art. 5, par. 1, lett. c) ed e) del GDPR.

Quali diritti puoi esercitare per proteggere i tuoi dati:



- **Accesso** → puoi chiedere conferma dell'esistenza di un trattamento dei tuoi dati personali e chiedere l'accesso alle relative informazioni.
- **Rettifica dei dati** → in caso di dati incompleti e/o imprecisi.
- **Cancellazione dei dati** (in presenza di determinate condizioni).
- **Limitazione del trattamento** → in presenza di determinate condizioni puoi chiedere che il trattamento dei tuoi dati sia limitato.
- **Portabilità** → puoi chiedere che Sara trasferisca i tuoi dati personali ad altri soggetti da te indicati.
- **Revoca del consenso** → in qualunque momento puoi revocare il consenso prestato.
- **Opposizione** → puoi opporsi al trattamento dei tuoi dati personali quando questo è basato sul legittimo interesse del titolare.
- **Reclamo** → se ritieni che ci siano violazioni nel trattamento dei tuoi dati personali puoi presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali

Puoi contattare il Titolare o il RPD ai recapiti sopra indicati. Per presentare un reclamo puoi contattare il Garante con le modalità previste sul sito dell'Autorità.

* Per saperne di più vai alla sezione approfondimenti (pag. 4).

Approfondimenti

1. COME RACCOGLIAMO I TUOI DATI

I dati trattati possono essere:

- forniti a Sara direttamente da te al momento della stipulazione del contratto di polizza o, successivamente, nel corso della durata dello stesso (es. altre persone a vario titolo coinvolte nel sinistro);
- forniti da un terzo (es. persone a vario titolo coinvolte in un sinistro);
- acquisiti dal dispositivo di rilevazione satellitare installato sul tuo veicolo, se previsto dal contratto di polizza (v. paragrafo successivo);
- forniti da Sara Vita S.p.A., quale titolare del trattamento, o dalla stessa Sara e da Sara Vita S.p.A., congiuntamente intese come co-titolari del trattamento;
- acquisiti da banche dati pubbliche (es. PRA - Pubblico Registro Automobilistico), archivio nazionale veicoli, banche dati attestati di rischio) o di società terze specializzate (es. banche dati servizi di informazioni creditizie o commerciali).

2. PERCHÉ TRATTIAMO I TUOI DATI E SU QUALI BASI

Sara tratta i tuoi dati personali

- per finalità di assunzione e gestione della polizza assicurativa. In particolare, si tratta di finalità connesse all'espletamento di necessarie attività precontrattuali, alla stipula o al rinnovo della polizza assicurativa richiesta (es. valutazione del rischio assicurativo, valutazione di adeguatezza, definizione del preventivo economico e della tariffa), all'esecuzione, alla gestione o al controllo del contratto di polizza (inclusa la raccolta del premio assicurativo, la gestione del customer care, del servizio di home insurance e di eventuali sinistri in cui sei coinvolto, la riassicurazione, la coassicurazione e i controlli interni). Questi trattamenti sono necessari per l'esecuzione del contratto di cui l'interessato è parte o per l'esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dell'interessato ai sensi dell'art. 6, par. 1, lett. b) GDPR. Il conferimento dei tuoi dati costituisce un obbligo contrattuale o un requisito necessario all'erogazione del servizio da te richiesto, per cui il mancato conferimento determina l'impossibilità per Sara di adempiere a quanto richiesto. Per il trattamento dei dati relativi alla salute -necessario per l'esecuzione del contratto (ad es. nella gestione di un sinistro in cui sei coinvolto) - è richiesto il tuo consenso ai sensi dell'art. 9, par. 2, lett. a) GDPR. Il consenso è facoltativo e può essere da te revocato in qualsiasi momento, senza pregiudizio della liceità del trattamento effettuato anteriormente alla revoca. Tuttavia, in mancanza del consenso Sara non potrà fornirti il servizio richiesto;

- nel caso in cui il contratto di polizza prevede l'installazione sul veicolo assicurato di un dispositivo di rilevazione satellitare (c.d. scatola nera), Sara accede ai dati acquisiti dalla scatola nera in base a quanto specificamente pattuito nel contratto - a fini tariffari, per la determinazione della responsabilità in occasione di sinistri e per poter offrire le prestazioni previste nel contratto in caso di furto o di crash

del veicolo. Ci si riferisce in particolare a:

- le percorrenze chilometriche e lo stile di guida calcolato sulla base dell'osservazione di una serie di parametri;
- informazioni relative a eventuali sinistri, quali data ora e luogo dell'incidente, ambito di percorrenza, velocità e grafico relativo ai dati dell'ultimo miglio, al fine di accertare la dinamica del sinistro;

- la posizione geografica del veicolo in caso di furto o di crash per fornire le prestazioni di assistenza.

L'accesso a questi dati si fonda sul tuo consenso ai sensi dell'art. 122 D.lgs. 196/2003 (Codice Privacy), in applicazione dell'art. 5(3) della direttiva 2002/58/CE (direttiva ePrivacy). Il consenso è facoltativo e può essere da te revocato in qualsiasi momento, senza pregiudizio della liceità del trattamento effettuato anteriormente alla revoca. Tuttavia, il mancato rilascio o la successiva revoca del consenso impedisce a Sara l'esecuzione delle obbligazioni contrattuali assunte con il contratto di assicurazione, nonché per l'erogazione dei servizi accessori attraverso l'apposita applicazione. In tali casi, potrai sottoscrivere un alternativo contratto assicurativo che non prevede l'installazione del dispositivo di rilevazione satellitare.

Una volta ottenuti i dati rilevati dalla scatola nera, Sara renderà disponibili attraverso la propria applicazione per smartphone o tablet le informazioni legate al contratto assicurativo (es. il punteggio di guida con il relativo abbattimento del premio maturato a rinnovo, la durata della polizza, i Km percorsi, il numero di viaggi effettuati, le ore di viaggio totali) e il dettaglio dei viaggi effettuati (es. la lista completa dei viaggi effettuati dal veicolo con il tragitto su mappa, il dettaglio degli eventi legati alla guida - accelerazioni, frenate e curve brusche - compreso le penalità applicate per singolo).

- per l'adempimento di obblighi di legge, inclusi gli adempimenti di natura fiscale, amministrativa e contabile connessi all'esecuzione del contratto e obbligazioni relative alla normativa antiracket e antiterrorismo. Questi trattamenti si fondano sulla necessità per adempiere un obbligo legale al quale è soggetto il titolare del trattamento ai sensi dell'art. 6, para. 1, lett. c) GDPR. Il conferimento dei tuoi dati costituisce un obbligo legale, per cui il mancato conferimento determina l'impossibilità di erogare i servizi richiesti.

Una volta raccolti i tuoi dati personali per le finalità sopra indicate, Sara potrà trattarli anche per altre finalità quali:

- **prevenire, individuare o perseguire frodi.** Questo trattamento si fonda sulla necessità per il perseguimento di un **legittimo interesse** del titolare del trattamento ai sensi dell'art. 6, para. 1, lett. f) GDPR, consistente nell'esigenza di prevenire e contrastare comportamenti illeciti, abusi o frodi;

- **finalità difensive in caso di comportamenti illeciti, abusi o frodi.** Questo trattamento si fonda sulla necessità per il perseguimento di un **legittimo interesse** del titolare del trattamento ai sensi dell'art. 6, para. 1, lett. f) GDPR, consistente nella esigenza di garantire una difesa tanto in ambito giudiziale quanto nelle fasi che precedono il contenzioso;

- **finalità di analisi statistico/attuariale.** Sara può utilizzare alcuni dati personali (esclusi i dati relativi alla salute), in forma pseudonimizzata e aggregata, relativi al rischio assicurativo, anche eventualmente incrociandoli con altri dati di natura statistica. Questi trattamenti si fondano sulla necessità per il perseguimento di un **legittimo interesse** del titolare del trattamento ai sensi dell'art. 6, para. 1, lett. f) GDPR, consistente nell'esigenza imprenditoriale di svolgere ricerche e analisi statistico/attuariali;

- l'invio di comunicazioni commerciali e/o iniziative promozionali su prodotti e servizi analoghi a quelli da te già acquistati (c.d. **soft spam**). Questo trattamento si fonda sulla necessità per il perseguimento di un **legittimo interesse** del titolare del trattamento ai sensi dell'art. 6, para. 1, lett. f) GDPR;

- mettere a disposizione della stessa Sara e di Sara Vita S.p.a., congiuntamente intese come titolari del trattamento, i dati inerenti agli eventuali rapporti assicurativi già in corso con Sara allo scopo di consentire alle predette società titolari di svolgere attività di profilazione a fini marketing in modo più corretto, efficace e aderente alla tua specifica situazione. Tale trattamento potrà essere effettuato a condizione che tu abbia preventivamente rilasciato alle società titolari il tuo consenso alla profilazione a fini marketing. La base giuridica del presente trattamento risiede nel **legittimo interesse** delle società titolari, ai sensi dell'art. 6, para. 1, lett. f) GDPR, ad accedere anche ai dati sui rapporti assicurativi eventualmente già in essere con le società del Gruppo Sara Assicurazioni. Tale trattamento viene effettuato anche alla luce del considerando 48 GDPR, che contempla la possibilità di dare luogo ad una circolazione infragruppo a fini amministrativi interni;
- **finalità amministrative interne**, sulla base dell'**interesse legittimo** di Sara (titolare), di Sara Vita S.p.a. (titolare) nonché della stessa Sara e di Sara Vita S.p.a. (contitolari), ai sensi dell'art. 6, para. 1, lett. f) GDPR, consistente nell'esigenza di gestire gli adempimenti amministrativi funzionali al perseguimento delle altre finalità di trattamento. Tale finalità implica tra l'altro anche la circolazione infragruppo alla luce del considerando 48 GDPR.

N.B. In tutti i casi in cui il trattamento si fonda sul **legittimo interesse**, Sara ha effettuato un bilanciamento tra il proprio legittimo interesse e i tuoi interessi, diritti e libertà fondamentali. Se ritieni che tale bilanciamento non sia corretto e che i tuoi interessi, diritti e libertà fondamentali siano prevalenti, puoi esercitare il diritto di opposizione al trattamento come meglio specificato di seguito. I dati potranno essere, altresì, trattati per finalità di ricerche/analisi statistiche su dati aggregati o anonimi, senza dunque possibilità di identificare l'interessato.

3. PROCESSI DECISIONALI AUTOMATIZZATI

Alcuni trattamenti connessi alle finalità di **assunzione e gestione della polizza assicurativa e di esecuzione del contratto assicurativo** sono eseguiti sulla base di processi decisionali automatizzati, anche basati sulla profilazione. Ci si riferisce in particolare a:

- la valutazione del rischio con conseguente definizione del premio di polizza effettuata con logiche basate sulla tecnica attuariale. In particolare, la polizza Guido Bene, per la determinazione del premio a rinnovo, prevede l'assegnazione di un punteggio connesso allo stile di guida determinato utilizzando algoritmi che considerano i parametri di accelerazioni, frenate, curve e abitudini (queste ultime riferite ad esempio alla percorrenza distinta su strade urbano/extraburane, di notte o di giorno, ecc.), tramite l'apposita applicazione puoi monitorare il punteggio calcolato sia per singolo viaggio sia nella sua evoluzione cumulata;
 - la determinazione della classe di merito calcolata in base al numero e alla responsabilità dei sinistri con effetto sul premio di polizza con algoritmi determinati dalla normativa di settore o dalle condizioni contrattuali;
 - l'obbligo di collocare esclusivamente prodotti adeguati. Tale obbligo viene rispettato utilizzando algoritmi che verificano la coerenza delle caratteristiche del prodotto alle richieste ed esigenze del contraente;
 - le valutazioni antifrode sinistri effettuate obbligatoriamente in ambito RC Auto prendendo in considerazione indici di anomalia determinati dalla normativa di settore ovvero spontaneamente, negli altri casi, con algoritmi che analizzano le caratteristiche oggettive e soggettive dei sinistri confrontate con le ricorrenze storiche anche ricorrendo all'intelligenza artificiale;
 - le valutazioni antiterrorismo che determinano il blocco delle operazioni sulla base della verifica della presenza dei soggetti su liste apposite messe a disposizione da organismi pubblici.
- Tali processi decisionali di norma non sono basati unicamente su un trattamento automatizzato. In ogni caso vengono attuate misure appropriate per la tutela dei diritti, della libertà e dei legittimi interessi degli interessati compreso il diritto di ottenere l'intervento umano, di esprimere la propria opinione e di contestare la decisione.

4. A CHI COMUNICHIAMO I TUOI DATI

I dipendenti di Sara sono autorizzati a trattare i dati in conformità alle istruzioni impartite, ai sensi degli art. 29 e 32, par. 4 del GDPR e 2-quaterdecies del Codice Privacy.

I responsabili del trattamento agiscono sotto il controllo di Sara sulla base delle istruzioni ricevute. Svolgono attività necessarie per il raggiungimento delle finalità sopra indicate. Rientrano in questa categoria, ad esempio, agenti, periti, medici fiduciari, fornitori di servizi amministrativi, informatici, contabili, servizi di consulenza e di localizzazione satellitare.

I titolari del trattamento agiscono in maniera autonoma secondo proprie finalità. Sara comunica i dati a questi soggetti solo sulla base di uno dei presupposti sopra indicati (esecuzione del contratto, obbligo di legge, legittimo interesse). Rientrano in questa categoria, ad esempio, autorità di controllo (es. ANIA, IVASS), pubbliche amministrazioni, anagrafe tributaria, istituti di credito, società di revisione, società di coassicurazioni e/o di riassicurazione, intermediari che operano come titolari del trattamento.

I dati potranno inoltre essere comunicati a Sara Vita S.p.a., quale titolare del trattamento, e alle stesse Sara e Sara Vita S.p.a. nella loro distinta veste di contitolari del trattamento per finalità amministrativo-contabili, sulla base del legittimo interesse delle stesse società ai sensi dell'art. 6, para. 1, lett. f) GDPR nonché alla luce del considerando 48 GDPR.

5. DOVE TRASFERIAMO I TUOI DATI

Sara di norma non trasferisce i tuoi dati al di fuori dell'Unione Europea. In alcune determinate circostanze connesse alle finalità sopra indicate alcuni dei tuoi dati possono essere trasferiti -direttamente o indirettamente- verso paesi terzi. In questo caso Sara assicura che il destinatario, che opera in qualità di responsabile del trattamento, rispetti le disposizioni di cui al GDPR ivi comprese le norme specificamente dettate per il trasferimento dei dati personali verso paesi terzi. In particolare, Sara garantisce che i trasferimenti avvengano sulla base di una decisione di adeguatezza, della sottoscrizione da parte del Responsabile di clausole contrattuali tipo di protezione dei dati approvate dalla Commissione Europea o delle norme vincolanti d'impresa.

L'effettivo trasferimento dei dati personali verso paesi terzi e le connesse maggiori informazioni possono essere richieste contattando il Titolare o il RPD ai recapiti precedentemente indicati.

6. PER QUANTO TEMPO CONSERVIAMO I TUOI DATI

I dati necessari per l'esecuzione del contratto di polizza, compresi i dati acquisiti attraverso il dispositivo installato sul veicolo, saranno conservati per tutta la durata del contratto. Successivamente alla cessazione del contratto tali dati saranno conservati per un ulteriore periodo di 11 anni al fine di consentire a Sara l'adempimento di obblighi di legge connessi all'esecuzione del contratto e la difesa dei propri diritti.

In caso di mancato perfezionamento del contratto, i dati raccolti per finalità connesse alla valutazione del rischio e alla definizione del preventivo economico potranno essere conservati per un periodo di 5 anni per finalità connesse all'adempimento di obblighi di legge e per consentire a Sara la difesa dei propri diritti.

I dati necessari per l'adempimento di obblighi di legge saranno conservati finché persista la necessità del trattamento per adempiere a detti obblighi di legge.

I dati necessari per finalità antifrode saranno conservati per un periodo di 11 anni.

I dati necessari per finalità di analisi statistico-attuariale saranno conservati per un periodo di 6 anni.

7. QUALI DIRITTI PUOI ESERCITARE PER PROTEGGERE I TUOI DATI

- Con il diritto di **accesso** puoi chiedere informazioni su finalità del trattamento, categorie di dati trattati, categorie di destinatari, periodo di conservazione dei dati, diritti che puoi esercitare, esistenza di un processo decisionale automatizzato.
- Puoi richiedere la **cancellazione** dei dati quando: ti sei opposto al trattamento e non sussiste un legittimo interesse prevalente del Titolare; i dati sono stati trattati illecitamente; c'è un obbligo legale di cancellazione.
- Puoi richiedere la **limitazione** del trattamento quando: contesti l'esattezza dei tuoi dati (per il periodo necessario a verificare l'esattezza dei dati), il trattamento è illecito e non vuoi la cancellazione dei dati; i dati sono necessari per permetterti di agire o difenderti in giudizio; ti sei opposto al trattamento (in attesa della verifica della prevalenza dei motivi legittimi del Titolare).
- Per tutti i trattamenti fondati sul tuo consenso, puoi in qualunque momento **revocare il consenso** prestato. In caso di revoca del consenso, i trattamenti effettuati fino alla revoca restano legittimi, ma Sara non potrà trattare ulteriormente i tuoi dati e non potrà fornirti i servizi per i quali è richiesto il consenso. In caso di revoca del consenso all'accesso, da parte di Sara, ai dati rilevati dalla scatola nera, non potrai più usufruire della polizza Guido Bene e potrai sottoscrivere un alternativo contratto assicurativo che non prevede l'installazione del dispositivo di rilevazione satellitare.
- Per tutti i trattamenti fondati sul legittimo interesse di Sara, potrai esercitare il **diritto di opposizione al trattamento**. In questo caso Sara non potrà trattare ulteriormente i tuoi dati personali salvo che dimostri la prevalenza dei propri interessi o che il trattamento sia necessario per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un proprio diritto in sede giudiziaria. Inoltre hai il diritto di opporvi in ogni momento e senza alcuna giustificazione all'invio di comunicazioni di marketing diretto attraverso strumenti automatizzati (sms, mms, e-mail, notifiche push, fax, WhatsApp) e non automatizzati (posta cartacea, telefono con operatore). Con riguardo al marketing diretto, resta salva la possibilità di esercitare tale diritto anche in parte, ossia, in tal caso, opponendosi, ad esempio, al solo invio di comunicazioni promozionali effettuato tramite strumenti automatizzati.

Contratto di assicurazione Responsabilità Civile Generale dei rischi diversi

Rischi Diversi

Modello: 479RC Edizione: 11/2024

Set Informativo

Il presente Set Informativo contiene:

- DIP – Documento Informativo Precontrattuale
- Condizioni di Assicurazione per le Strutture Sanitarie con prestazioni di assistenza sanitaria

Modello: SINF479RC Edizione: 11/2024

**Pagina lasciata
intenzionalmente in bianco**

PRESENTAZIONE DEL CONTRATTO

Rischi Diversi è un prodotto assicurativo volto a tutelare il patrimonio dell'Assicurato nel caso in cui, per danni involontariamente causati a terzi durante lo svolgimento dell'attività assicurata in polizza, l'Assicurato sia chiamato a risarcire il danneggiato.

Il prodotto prevede quattro differenti soluzioni assicurative mutuamente esclusive:

- Responsabilità Civile Imbarcazioni;
- Responsabilità Civile Agenzie di viaggio;
- Responsabilità Civile Strutture sanitarie;
- Responsabilità Civile per altre attività qualificate genericamente come Rischi diversi.

Di seguito si riporta lo schema riepilogativo della struttura di prodotto con indicazione, per ciascuna attività assicurabile, delle possibili combinazioni di aggregazione delle garanzie:

- garanzia Base - Responsabilità Civile verso Terzi, vendibile stand alone;
- garanzia Opzionale - Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro, acquistabile in abbinamento alla garanzia Base.

Attività assicurata	Tipologia di Garanzia	
	Base	Opzionale
Agenzie di viaggio	RCT	RCO
Distributori carburante/lavaggio	RCT	RCO
Droni/JAV	RCT	==
Imbarcazioni	RCT	==
Intrattenimenti vari	RCT	RCO
RC progettista (ex legge Merloni)	RCT	==
RC Committenza	RCT	==
RC Comuni	RCT	RCO
Riserva di caccia	RCT	RCO
Riserva di pesca	RCT	RCO
Servizi vari	RCT	RCO
Strutture sanitarie	RCT	RCO

**Pagina lasciata
intenzionalmente in bianco**

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

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza assicura la Responsabilità Civile per i danni involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione all'attività di Agenzie di Viaggio, Strutture Sanitarie, al rischio Imbarcazioni e agli ulteriori e diversi rischi descritti in polizza.



Che cosa è assicurato?

Agenzia di Viaggio:

Danni materiali e lesioni

Responsabilità Civile verso Terzi - danni corporali e materiali involontariamente cagionati a terzi - Consumatori, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione ai rischi descritti in polizza.

Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro - infortuni sofferti dagli Addetti (escluse le malattie professionali).

Perdite patrimoniali

Perdite patrimoniali involontariamente cagionate ai terzi - Consumatori in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione ai rischi descritti in polizza.

Imbarcazioni

Responsabilità Civile verso Terzi - danni involontariamente cagionati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione alla sua qualità di proprietario od utente delle imbarcazioni indicate in polizza.

Rischi Diversi

Responsabilità Civile verso Terzi - danni corporali e materiali involontariamente cagionati a terzi - Consumatori, in conseguenza di un fatto che si verifica in relazione ai rischi descritti in polizza.

Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro - infortuni sofferti dagli Addetti (escluse le malattie professionali).

Strutture sanitarie:

Responsabilità Civile verso Terzi - danni involontariamente cagionati a terzi, compresi pazienti e clienti, in conseguenza di un fatto che si verifica in relazione a:

- a) attività sanitarie assicurate;
- b) attività non sanitarie assicurate.

Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro - infortuni sofferti dagli Addetti (escluse le malattie professionali).



Che cosa non è assicurato?

Non sono considerati terzi -

- **Agenzia di Viaggio, Rischi Diversi, Imbarcazioni**
 - a) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente;
 - b) quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nel rapporto di cui al punto precedente;
- **Agenzia di Viaggio e Rischi Diversi** (oltre ai punti a e b, di cui sopra)
 - c) le persone che, essendo in rapporto di dipendenza con l'Assicurato, subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio; i subappaltatori e i loro dipendenti, nonché tutti coloro che, indipendentemente dalla natura del loro rapporto con l'Assicurato, subiscano il danno in conseguenza della loro partecipazione manuale alle attività cui si riferisce l'assicurazione;
- **Imbarcazioni** (oltre ai punti a e b, di cui sopra)
 - d) il comandante o il conduttore dell'imbarcazione e le persone che si trovano con loro nel rapporto di cui alla lett. a), nonché i dipendenti suoi o dell'Assicurato in quanto addetti al servizio dell'imbarcazione;
- **Strutture Sanitarie**
 - a) il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata e l'amministratore di contraente/assicurato e loro coniugi, genitori, figli, parenti e affini; salvo che non siano pazienti o assistiti da contraente/assicurato;
 - b) le Società o Enti che, rispetto a contraente/assicurato, siano qualificabili come controllanti, controllate o collegate ai sensi dell'art. 2359 c.c.



Ci sono limiti di copertura?

- **Agenzia di Viaggio**
Le perdite patrimoniali conseguenti a dirottamento forzato o sequestro illegale o esercizio indebito di controllo sui mezzi di trasporto o all'equipaggio degli stessi (inclusi i tentativi di sequestro illegale o controllo indebito attuato da una o più persone che si trovino a bordo dei mezzi ed agiscano senza il consenso dell'Assicurato).
- **Imbarcazioni**
I danni a cose che si trovano a bordo dell'imbarcazione.
- **Rischi Diversi**
I danni alle opere in costruzione o alle cose sulle quali si eseguono lavori.
- **Strutture sanitarie**
L'attività esclusiva di riabilitazione e terapia intensiva e sanatoria.



Dove vale la copertura?

- ✓ **Rischi Diversi:** L'assicurazione vale nel mondo intero. Limitatamente ai danni verificatisi in USA e Canada, l'assicurazione comprende unicamente quelli derivanti dalla partecipazione a fiere, mostre e convegni o conseguenti a eventuale attività marittima.
 - ✓ **Limitatamente a draghi, chiatte, pontoni, natanti portuali o da lavoro e zattere** (purché non soggette ad assicurazione obbligatoria), l'assicurazione è valida per la navigazione in acque interne italiane, compresi i laghi delo-svizzeri, nel mare Mediterraneo, nel Mar Nero e lungo la costa africana compresa tra Oporto e Casablanca, inclusa le Isole Canarie.
 - ✓ **Agente di Viaggio:** L'assicurazione vale per il mondo intero, sempreché l'attività garantita sia svolta dall'Assicurato nell'ambito del territorio italiano, e l'eventuale azione di risarcimento venga promossa dal danneggiato in uno degli Stati della Unione Europea.
 - ✓ **Intercitazioni:** L'assicurazione vale per il mare Mediterraneo entro gli stretti, le acque interne italiane e quelle svizzere dei laghi Maggiore e di Lugano.
 - ✓ **Strutture sanitarie:** L'assicurazione vale per attività svolta in:
 - a) Italia;
 - b) all'estero, previa riconoscimento e autorizzazione da parte dell'Autorità competente del paese dove viene svolta.
- Sono comunque esclusi i seguenti paesi: Afghanistan, Burina Faso, Burundi, Ciad, Guinea Bissau, Iraq, Liberia, Libia, Mali, Myanmar, Niger, Nigeria, Papua Nuova Guinea, Repubblica Centra Africana, Repubblica Democratica del Congo, Repubblica Popolare Democratica di Corea, Siria, Somalia, Sud Sudan, Venezuela, Yemen e paesi in stato di guerra o sottoposti a embargo o sanzioni internazionali alla data di stipulazione della Polizza.



Che obblighi ho?

- **Stipula contratto:** In sede di stipula del contratto il Contraente o l'Assicurato devono fornire tutte le informazioni relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio da parte di Sara Assicurazioni.
- **Corso di contratto:** In corso di contratto il Contraente o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta a Sara Assicurazioni di ogni aggravamento o diminuzione del rischio.
- **Altre assicurazioni:** Il Contraente o l'Assicurato devono comunicare per iscritto a Sara Assicurazioni l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per gli stessi rischi. In caso di sinistro deve dare avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'art. 1910 C.C.



Quando e come devo pagare?

Il premio deve essere pagato al rilascio della polizza, in caso di stipulazione del contratto per il tramite di un intermediario incaricato da Sara Assicurazioni, o alla data del suo perfezionamento in caso di stipulazione di comunicazione a distanza. Salvo diversa pattuizione tra le parti, il premio di polizza è annuale, con possibilità di frazionamento semestrale, trimestrale, bimestrale, unico anticipato/temperato. Se il premio è convenuto in base ad elementi di natura variabile, sono vanno anticipati in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo o alla scadenza del contratto di durata illimitata o finita, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio.

Il pagamento del premio può avvenire tramite:

- a) assegni bancari, postali o circolari, muniti della dicitura di non trasferibilità, intestati a Sara Assicurazioni spa, oppure intestati all'Agenzia di Sara Assicurazioni Spa espressamente in tale qualità;
- b) ordine di bonifico che abbiano quale beneficiario l'Agenzia di Sara Assicurazioni Spa espressamente in tale qualità;
- c) denaro contante per premi di importo entro il limite previsto dalla vigente normativa.

Per i contratti stipulati on line, è previsto il solo pagamento mediante carta di credito.

Qualora i pagamenti avvengano a mezzo bonifico, assegno, bonifico bancario, la data di versamento del premio coincide con la data di effettivo accredito sul conto corrente intestato a Sara Assicurazioni. I pagamenti elettronici relativi ai premi assicurativi successivi al primo possono anche essere effettuati accedendo all'Area Riservata presente sul sito www.sara.it utilizzando le credenziali di accesso in vostro possesso o ricevute al momento della sottoscrizione.

Per il contratto sottoscritto mediante tecnica di comunicazione a distanza, il Premio potrà essere corrisposto con sistema di acquisto via web mediante l'utilizzo di carta di credito Maestro, Visa, American Express e Mastercard, PayPal o Bonifico Online Mybank. Tali modalità di pagamento sono effettuate in condizioni di sicurezza. La polizza verrà successivamente inviata al Contraente secondo le modalità di invio della documentazione contrattuale e precontrattuale richiesta da quest'ultimo. Il contratto non prevede l'adeguamento automatico (indicizzazione) del premio e dei massimali.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Il contratto è perfezionato con il pagamento del Premio ed entra in vigore alle ore 24 del giorno in cui il pagamento viene effettuato, oppure alle ore 24 del giorno di decorrenza se successivo al pagamento del premio. Se il premio o le rate di premio successivi non vengono pagati, l'assicurazione resta sospesa dalla ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza e risande vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fatti le successive scadenze ed il diritto di Sara Assicurazioni al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 c.c.

Il contratto prevede il tacito rinnovo alla scadenza; il contratto, in assenza di denuncia inviata dalla parte, si rinnova tacitamente. In caso di denuncia regolarmente inviata, la garanzia cesserà alla scadenza del contratto e non troverà applicazione il periodo di tolleranza di 15 giorni previsto dall'art. 1901 c.c.

Le medesime modalità valgono anche nel caso di stipula del contratto mediante tecnica di comunicazione a distanza.



Come posso disdire la polizza?

Se il contratto è stipulato con il tacito rinnovo, la facoltà di disdetta può essere esercitata tramite lettera raccomandata o anche per PEC inviata almeno 30 giorni prima della scadenza contrattuale indicata in polizza (e non alla scadenza intermedia).

Dopo ogni sinistro, denunciato a termini di polizza, e fino al 60° giorno del pagamento o inizio dell'indennizzo, ciascuna delle Parti può recedere dall'assicurazione dandone comunicazione all'altra Parte mediante lettera raccomandata. Il recesso ha effetto dalla data di invio della comunicazione da parte dell'Assicurato; il recesso da parte di Sara Assicurazioni ha effetto trascorsi 30 giorni dalla data di invio della comunicazione. Sara Assicurazioni, entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso. Nel caso di stipulazione del contratto mediante tecnica di comunicazione a distanza, il Contraente può recedere dalla polizza nei 14 (quattordici) giorni successivi alla sua stipulazione, ai sensi di quanto previsto dall'articolo 47, dodicesimo del Codice del Consumo, ricevendo in restituzione il Premio corrisposto e non goduto, al netto delle imposte e dei contributi al RSN, ove previsti.

Contratto di assicurazione Responsabilità Civile Generale dei rischi diversi

Strutture sanitarie che erogano prestazioni di assistenza sanitaria

Condizioni di Assicurazione
Modello: CA479RC Edizione: 11/2024

Contratto redatto secondo le Linee guida di Ania "Contratti chiari e comprensibili" del 23/07/2024

Avvertenze

Si conviene quanto segue:

- l'assicurazione è operante esclusivamente per le garanzie riportate sulla Scheda di polizza per le quali è stato corrisposto il relativo premio e per l'attività indicata;
- l'assicurazione è prestata per i massimali indicati nella Scheda di polizza;
- alcune garanzie possono prevedere limiti di indennizzo/risarcimento, scoperti e/o franchigie indicati sulla Scheda di polizza o nelle Condizioni di Assicurazione;
- le limitazioni e le esclusioni contrattuali, che determinano la riduzione o il mancato pagamento dell'indennizzo, o le disposizioni che introducono obblighi a carico dell'Assicurato, sono evidenziate con carattere "grassetto" nelle Condizioni di Assicurazione.

Il Contraente dispone di un'Area Internet riservata (c.d. Home Insurance) a cui può accedere previa registrazione.

Le modalità per effettuare la registrazione sono descritte nella documentazione allegata al presente contratto.

Tramite l'Area Riservata, il Contraente può effettuare, tra le altre, le seguenti operazioni:

- pagare i premi assicurativi successivi al primo;
- presentare una denuncia di sinistro (tale modalità non è prevista per i sinistri relativi alla garanzia Assistenza, se acquistata);
- richiedere di modificare i propri dati personali.

Legenda delle sigle di Sezione utilizzate

All'interno delle presenti Condizioni di Assicurazione ciascuna Sezione è individuata da una sigla, come di seguito riportato:

NC: Norme comuni a tutte le Sezioni

RCP: Sezione responsabilità civile professionale

RC: Sezione responsabilità civile che comprende la responsabilità civile verso Terzi e la responsabilità civile verso addetti

SX: Cosa fare in caso di sinistro

Al momento della sottoscrizione del contratto, il Contraente riceverà le relative Condizioni di Assicurazione costituite dalle sole Sezioni acquistate e rese operanti.

INDICE

GLOSSARIO

NC - NORME COMUNI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Premessa	8
NC.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio	9
NC.2 - Altre assicurazioni	9
NC.3 - Aggravamento del rischio - Nuove strutture/attività	9
NC.4 - Diminuzione del rischio	9
NC.5 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia	10
NC.6 - Regolazione premio	10
NC.7 - Proroga dell'assicurazione e periodo di assicurazione	10
NC.8 - Ripensamento dopo la stipulazione - Diritto di recesso anticipato	11
NC.9 - Recesso in caso di sinistro	11
NC.10 - Mediazione Obbligatoria	11
NC.11 - Reclami	12
NC.12 - Modifiche dell'assicurazione	12
NC.13 - Oneri fiscali	12
NC.14 - Rinvio alla norma di legge	13

RCP - SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE PER L'ESERCIZIO DI ATTIVITÀ SANITARIE

Che cosa posso assicurare	13
RCP. 1 - Che cosa si assicura	13
Contro quali danni posso assicurarmi	13
RCP. 2 - Rischi assicurati	13
RCP. 2.1 - Responsabilità civile professionale (RCP)	13
Come e con quali condizioni operative mi assicuro	13
RCP. 3 - Rischi esclusi dall'assicurazione	14
RCP. 4 - Franchigia	15
RCP. 5 - Persone non considerate Terzi	15
RCP. 6 - Efficacia temporale della garanzia	15
RCP. 7 - Estensione territoriale	16
Tabella riassuntiva dei limiti, franchigie e scoperti	17

RC - SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE PER L'ESERCIZIO DI ATTIVITÀ NON SANITARIE

Che cosa posso assicurare	17
RC. 1 - Che cosa si assicura	17
Contro quali danni posso assicurarmi	17
RC. 2 - Rischi assicurati	17
RC. 2.1 - Responsabilità civile verso terzi (RCT)	19
RC. 2.2 - Responsabilità civile verso gli Addetti (RCO)	18
RC. 2.2.1 - Responsabilità civile verso addetti iscritti all'INAIL	19
RC. 2.2.2 - Responsabilità civile verso addetti e verso clienti e pazienti (se non necessaria assicurazione INAIL)	19
RC. 3 - Condizioni Aggiuntive (operanti se espressamente richiamate nella Scheda di Polizza)	19
- Gestione sinistri sotto franchigia	19
- Dolo e colpa grave dipendenti di contraente/assicurato non esercenti la professione sanitaria	19
- Colpa grave esercenti la professione sanitaria (dipendenti a tempo determinato o indeterminato di strutture private)	19
- Colpa grave del Direttore Sanitario, Responsabile di unità operative-funzionali o Responsabile sanitario che svolge analoghe funzioni (STRUTTURE PRIVATE)	19
- Colpa grave esercenti la professione sanitaria (attività libero-professionale)	19
- Colpa grave personale sanitario universitario e specializzandi	19
- Colpa grave volontari	19
- Colpa grave di prestatori di lavoro autonomo e altri soggetti non dipendenti di contraente/assicurato che svolgono attività non sanitarie	19
Come e con quali condizioni operative mi assicuro	20
RC. 4 - Rischi esclusi dall'assicurazione	21
RC. 5 - Inesatta interpretazione di norme INAIL	21
RC. 6 - Franchigia	21
RC. 7 - Persone fisiche o giuridiche non considerate Terzi	21
RC. 8 - Efficacia temporale della garanzia	21
RC. 8.1 - Responsabilità civile (RCT)	21
RC. 8.2 - Responsabilità civile verso gli addetti (RCO)	22
RC. 9 - Estensione territoriale	23
Tabella riassuntiva dei limiti, franchigie e scoperti	25

SX - COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

SX. 1 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro	25
SX. 1.1 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro che colpisce la garanzia Responsabilità Civile verso Terzi e Responsabilità civile professionale	25
SX. 1.2 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro che colpisce la garanzia Responsabilità Civile verso Prestatori di lavoro	25
SX. 2 - Obblighi di Sara Assicurazioni	25
SX. 3 - Comunicazione relativa ai sinistri	25
SX. 4 - Disciplina della responsabilità	25
SX. 5 - Interpretazione a favore di contraente/assicurato	25
SX. 6 - Spese legali - Gestione della vertenza di danno	26

Allegato 1 - ELENCI MALATTIE INFETTIVE SOTTOPOSTE A SORVEGLIANZA

Copia per il Cliente
(da conservare insieme al Set informativo)

Sara Assicurazioni Spa - Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po 28 - 00198 Roma Capitale (RM) Euro 04 210.696 114
Registra Impresa Roma e C.F. 00426780235 RGA Roma 01/10/2013 P. IVA 008609910
Iscritta al n. 1.02210 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo
del Gruppo assicurativo Sara, iscritta all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 207

**Pagina lasciata
intenzionalmente in bianco**

GLOSSARIO

Ai seguenti termini le Parti attribuiscono convenzionalmente il significato di seguito precisato.

Addetti: le seguenti persone fisiche di cui contraente/assicurato si avvale o si sia avvalso nei 10 anni precedenti la data di effetto dell'assicurazione, nel rispetto delle norme di legge, nell'esercizio dell'attività o delle quali debba rispondere ai sensi di Legge

- Direttore Generale e Organi di controllo;
- Direttore Sanitario, Responsabile di unità operative funzionali o Responsabile sanitario che svolge analoghe funzioni
- Esercenti la professione sanitaria:
 - con rapporto di lavoro subordinato (a tempo indeterminato, a tempo determinato o a chiamata);
 - che prestano attività libero professionale (compresi operatori sanitari convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale) anche a chiamata;
 - che svolgono l'attività sulla base di contratto sottoscritto con il paziente (nell'adempimento di obbligazioni contrattuali assunte con i pazienti);
 - che svolgono l'attività sulla base di contratto stipulato da terzi con contraente/assicurato, anche a chiamata;
 - personale sanitario universitario o specializzando;
 - referenti per la sorveglianza, la prevenzione e il controllo delle malattie infettive e delle infezioni correlate all'assistenza;
 - ricercatori e soggetti che svolgono attività assimilabili;
 - altri soggetti che svolgono attività assimilabili alle precedenti;
- Dipendenti di contraente/assicurato che non svolgono attività sanitarie, compresi:
 - Risk Manager o/o Responsabile della Sicurezza (D. Lgs. 81/2008 e ss.mm.ii.);
 - Responsabili Data Protection Officer e Responsabili della Protezione dei Dati (GDPR (UE) 2016/679 e ss.mm.ii.);
 - Rappresentanti in società controllate o partecipate;
 - Responsabili di attività di controllo sulle attività esternalizzate;
 - Compliance Manager e componenti dell'Organismo di vigilanza (Lgs. 231/2001 e ss.mm.ii.);
 - Responsabile HACCP (D. Lgs. 26 maggio 1997 n. 156 e ss.mm.ii.);
 - HSE Manager (Responsabili ambientali);
 - Responsabili di altri servizi aziendali;
- Volontari, anche non associati a Enti del Terzo Settore (D. Lgs 3 luglio 2017 n. 117 e ss.mm.ii.);
- Lavoratori autonomi (persone fisiche e giuridiche) e loro dipendenti e altri soggetti non dipendenti di contraente/assicurato - compresi assistenti spirituali nei diversi culti - che ad altro titolo svolgono attività non sanitarie sotto la responsabilità o nell'interesse di contraente/assicurato, compresi liberi professionisti che svolgono le seguenti attività:
 - attività previste dal D. Lgs. 81/2008 e ss.mm.ii.;
 - attività previste dal GDPR (UE) 2016/679 e ss.mm.ii.;
 - attività previste dal D. Lgs. 231/2001 e ss.mm.ii.;
 - attività previste dal D. Lgs. 26 maggio 1997 n. 156 e ss.mm.ii. attività di Health, Safety o Environment (Salute, Sicurezza e Ambiente);
 - attività formative;
 - consulenti ed esperti;
 - altri professionisti ai quali contraente/assicurato abbia delegato attività di sorveglianza e controllo;
 - pazienti e ospiti durante eventuali percorsi lavorativi organizzati da contraente/assicurato

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

Assicurazione: il contratto di assicurazione.

Atti di terrorismo: atti che comprendano uso della forza e violenza o minaccia, realizzati da parte di una persona o gruppi di persone - anche in commissione con organizzazioni o governi - commessi a scopo politico, religioso, ideologico o etnico.

Attività assicurate: le attività autorizzate o/o accreditate dagli Enti preposti, gestite direttamente o in collaborazione con terzi.

Sono comprese le seguenti attività:

- strumentali e diagnostiche;
- di analisi di laboratorio e cliniche;
- di visite specialistiche ed assistenza infermieristica;
- terapeutiche e di riabilitazione, prestazioni di riabilitazione di malattie degenerative del sistema nervoso;
- di assistenza farmaceutica;
- di assistenza protesica;
- di assistenza domiciliare anche integrata e cure palliative domiciliari (compresi attività diagnostiche, terapeutiche, prognostiche e funzionali);
- di day hospital (per lo svolgimento di accertamenti diagnostici, visite specialistiche e relativi interventi chirurgici e terapie);
- limitatamente alle strutture di medicina veterinaria, interventi chirurgici e ricovero (degenza pre e post operatoria) degli animali;
- limitatamente a stabilimenti termali, ospedali di comunità, Hospice e di strutture socio-sanitarie residenziali o semi residenziali, il pernottamento degli ospiti;
- limitatamente a stabilimenti di cure termali, proprietà ed esercizio di piscine, anche esterne alle strutture assicurate;

Sara Assicurazioni Spa - Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
 Sede legale: Via Po, 25 - 00198 Roma Capitale (RM) - P. IVA 04512031001
 Registro Imprese Roma e C.C.I.A.A. (04512031001) - R.E.A. Roma n. 1/100314 e n. 00000001001
 Iscritta al n. 1/20016 nell'Albo delle società assicuratrici - Capogruppo
 del Gruppo assicurativo Sara - quota di voto dei propri assicuratori di n. 40

Copie per il Cliente
 via comunicazioni@gruppo.sara.it

- raccolta, deposito, distribuzione o utilizzazione di sangue, emocomponenti, emoderivati e qualsiasi altra sostanza di origine umana;
- attività di ricerca clinica, medico-scientifica e osservazionale;
- attività di trasporto sanitario;
- conservazione, controllo, distribuzione o utilizzazione di farmaci (compresi i farmaci e preparati galenici, stupefacenti e sostanze psicotrope) e parafarmaci registrati dal Ministero della Salute (compresi farmaci Fascia A/farmaci essenziali, farmaci Fascia C, farmaci SOP e OTC, farmaci omeopatici e di erboristeria e i dispositivi medici);
- limitatamente alle strutture odontoiatriche, interventi di chirurgia orale e odontostomatologica - compresi interventi di implantologia dentale e parodontologia e di rigenerazione ossea, se senza ricovero;
- proprietà o uso di animali per attività terapeutiche;
- conseguenti ad attività di elaborazione dei dati e telemedicina;
- proprietà o uso di piscine.

Per attività assicurate si intendono inoltre le attività:

- svolta anche presso terzi in virtù di contratti stipulati da contraente/assicurato con terzi o unicamente presso terzi nel caso contraente/assicurato non gestisca direttamente o in collaborazione con terzi strutture sanitarie;
- svolta in via complementare o integrativa, addizionale o concomitante, supplementare o aggiuntiva, ausiliaria o accessoria alle precedenti.

Attività non sanitaria: l'attività svolta dal Contraente/Assicurato necessaria per lo svolgimento dell'attività statutaria, diversa da quella indicata nella definizione di «attività sanitarie».

Attività sanitaria: qualsiasi prestazione, servizio o azione finalizzata alla tutela della salute individuale e collettiva.

Broker: il broker di assicurazioni indicato in polizza.

Codice del Consumo: il decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206, come successivamente modificato e integrato.

Contraente: il soggetto, persona fisica o persona giuridica, che stipula l'assicurazione nell'interesse proprio o di altre persone, e sul quale gravano gli obblighi da essa derivanti.

Caso: sia gli oggetti materiali che gli animali.

Danno materiale: morte, lesioni corporali e danneggiamenti a cose.

Esercenti la professione sanitaria: soggetti che esercitano la professione sanitaria (medica, infermieristica, ostetrica, tecnica-sanitaria, della riabilitazione e della prevenzione) riconosciuta dal Ministero della Salute - compresi gli operatori in Arti Ausiliarie delle Professioni sanitarie e gli Operatori di Interesse sanitario - anche stranieri o che abbiano conseguito la qualifica professionale all'estero previo riconoscimento da parte del Ministero della Salute per lo svolgimento dell'attività in Italia.

Fatto noto: fatti e circostanze (quali a titolo esemplificativo denunce cautelative, querelle, atti giudiziari e avvisi/informazioni di garanzia, indagini sequestri o acquisizioni di cartelle cliniche) che potrebbero determinare in futuro - o abbiano anche in parte già determinato - richieste di risarcimento da parte di terzi conseguenti alle attività assicurate, conosciute dal Contraente/Assicurato. Non è considerata «fatto noto» l'eventuale relazione tecnica richiesta al, o redatta dal, direttore sanitario, responsabile di unità operative-funzionali o responsabile sanitario che svolge analoghe funzioni salvo i casi in cui con la stessa richiesta il contraente/assicurato sia venuto a conoscenza della esistenza di una richiesta di risarcimento.

Fatturato: volume d'affari relativo all'attività assicurata al netto di IVA.

Franchigia: importo di danno indennizzabile espresso in somma fissa che rimane a carico dell'assicurato per ogni sinistro.

Gestione Sinistri Sotto Franchigia: gestione diretta da parte di contraente/assicurato delle richieste di risarcimento per importi rientranti nelle franchigie indicate in polizza. Si rimanda alla specifica Condizione Aggiuntiva.

Impresa capogruppo (o società madre): impresa che controlla altre imprese, mediante il possesso di partecipazioni azionarie.

Impresa collegata: impresa collegata ad altra impresa e controllata da una capogruppo o impresa che possiede una partecipazione (non maggioritaria) in altra impresa.

Impresa controllata: un'impresa che è soggetta al controllo di una capogruppo.

Indennizzo: la somma dovuta da Sara Assicurazioni in caso di sinistro.

Infezioni correlate all'assistenza: infezioni da contaminazione incrociata, infezioni del flusso sanguigno associate a catetere centrale (CLABSI), infezioni del tratto urinario associate a catetere (CAUTI) infezioni di siti chirurgici (SSI) e polmoniti associate a ventilatore.

Infortunio di terzi: incidente che provoca morte o lesioni a terzi.

Limite di indennizzo: la massima esposizione di Sara Assicurazioni per ciascun sinistro, sinistro in serie e periodo assicurativo. È parte del massimale e non in aggiunta. I limiti di indennizzo si intendono unici:

- anche in caso di corresponsabilità di più addetti sul medesimo sinistro;
- per tutte le strutture sanitarie assicurate.

Massimale: la massima esposizione di Sara Assicurazioni per ciascun sinistro, sinistro in serie o periodo assicurativo. Il massimale si intende unico:

- anche in caso di corresponsabilità di più addetti sul medesimo sinistro;
- per tutte le strutture sanitarie assicurate.

Leggi per il Cliente
(da conservare insieme al Set Informativo)

Sara Assicurazioni Spa - Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma Capitale Sociale Euro 64.512.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.P. 02460780963 RAS Roma n. 117023 P. IVA 02660600963
Iscritta al n. 1.02219 nell'Albo delle imprese assicuratrici. Capogruppo
del Gruppo assicurativo Sara, iscritta all'albo dei gruppi assicurativi al n. 001

Modello: CA479RC - Edizione: 11/2024

Pag. 7 di 26

Perdita patrimoniale: il pregiudizio economico causato a terzi, che non sia conseguenza di morte o lesioni personali o di distruzione o deterioramento di cose.

Perfezionamento (del contratto): accettazione e conferma del contratto da parte dell'Assicurato, mediante apposizione di firma, o sua autografa od elettronica.

Periodo assicurativo: il periodo di validità dell'assicurazione indicata in polizza.

Polizza: il documento che prova l'assicurazione.

Premio: la somma dovuta dal Contraente a Sara Assicurazioni.

Ritribuzioni: l'ammontare degli importi lordi erogati ai sensi di legge direttamente agli addetti.

Richiesta di risarcimento danni RCT: richiesta di risarcimento da chiunque avanzata o conseguente ad azioni di surrogazione o di regresso di terzi come descritte di seguito:

- la comunicazione scritta con la quale il terzo manifesta al contraente/assicurato di ritenere responsabile per danni subiti;
- dichiarazione (querela) con la quale la persona che ha subito un reato o il suo legale rappresentante esprime la volontà che si proceda per punire il colpevole, come previsto dagli artt. 308 e 340 del codice di procedura penale;
- atti scritti introduttivi di procedimento civile (compresa negoziazione assistita, mediazione, ricorso o citazione) o chiamata in causa notificata al contraente/assicurato o notifica di atti di costituzione di parte civile;
- atti con i quali il Pubblico Ministero o l'organo titolare dell'azione penale informa l'indagato e la persona offesa, del compimento di un atto di indagine che implica la difesa tecnica, in relazione al quale rivolge l'invito a nominare un difensore di fiducia;
- richiesta di autopsia da parte della Magistratura o da terzi o indagini eseguite che consentano l'ispezione dei tessuti e degli organi interni per accertare la causa e il momento del decesso;
- l'inchiesta giudiziaria promossa contro contraente/assicurato quale, a titolo esemplificativo, formale notifica contraente/assicurato dell'avviso di qualsiasi indagine nei suoi confronti, la notifica di informazione di garanzia ex art. 369 del C.P.P., di accertamenti tecnici non ripetibili ai sensi dell'art. 360 C.P.P., avviso di conclusione delle indagini preliminari ai sensi dell'art. 415 bis C.P.P.
- avvisi ricevuti da contraente/assicurato di consulenza tecnica preventiva ai sensi degli artt. 696 e 696 bis C.P.C. o accertamenti tecnici non ripetibili ai sensi dell'Art. 360 C.P.P., o di conclusione delle indagini preliminari ai sensi dell'Art. 415 bis C.P.P.;
- provvedimenti di sequestro disposti dall'Autorità Giudiziana ai sensi degli artt. 253 e segg. 321 e segg. del C.P.P. nonché di Polizia Giudiziale ai sensi dell'art. 364 e segg. del C.P.P., o qualunque atto o comunicazione della magistratura penale o degli organi di polizia giudiziaria notificato al contraente/assicurato;
- richieste di terzi per surrogazione o regresso, cioè per rimborso di quanto pagato eventualmente dal terzo in solido o in eccedenza o volto all'adempimento di obbligazioni precedentemente contratte;
- richiesta di accesso agli atti conseguente a decesso di paziente avvenuto all'interno della struttura assicurata avanzata per iscritto dagli eredi o, in generale, dagli aventi diritto.

Rischio: la probabilità che si verifichi il sinistro.

Scheda di polizza (o polizza): il documento che comprova l'assicurazione, stampato, sottoscritto e vincolante per la Parte in cui sono individuati: cosa si assicura, le garanzie, le somme assicurate ed i massimali, il premio ed altri elementi contrattuali.

Sinistro RCT: l'evento dannoso per il quale è stata prestata la garanzia assicurativa e la relativa Richiesta di risarcimento danni.

Sinistro in serie: sinistri originali dalla, o riconducibili alla, medesima causa o violazione e considerati unico sinistro, indipendentemente dalle richieste di risarcimento ricevute o dal numero di persone coinvolte o dal numero di cose danneggiate. Per tali sinistri la data della prima richiesta di risarcimento è considerata come data di tutte le richieste, indipendentemente dalla data in cui le successive richieste sono formulate. Per i sinistri in serie le Franchigie si applicano una volta soltanto.

Sinistro RCO: si intende:

- la formale notifica al contraente/assicurato dell'apertura di un'inchiesta giudiziaria/amministrativa per un infortunio sul lavoro o per insorgenza di malattia professionale;
- la formale notifica al contraente/assicurato dell'apertura di un procedimento penale;
- la ricezione di una richiesta di risarcimento da parte di enti di previdenza/assistenza quali a titolo esemplificativo: INAIL e INPS;
- la ricezione da parte del contraente/assicurato di una richiesta di risarcimento da parte del danneggiato o suoi legali o aventi diritto.

Per le Malattie Professionali contraente/assicurato ha l'obbligo di denunciare senza ritardo la loro insorgenza e di far seguito con la massima tempestività - con informazioni, notizie, documenti e atti relativi al caso denunciato.

Supporto durevole: qualsiasi strumento che permetta al Contraente di memorizzare le informazioni a lui personalmente dirette, in modo che possano essere agevolmente recuperate durante un periodo di tempo adeguato ai fini cui sono destinate le informazioni stesse, e che consenta la riproduzione immutata delle informazioni memorizzate.

Tecnica di comunicazione a distanza: qualunque mezzo che, senza la presenza fisica e simultanea dell'intermediario e del Contraente, possa impiegarsi per la stipula del contratto.

NC - NORME COMUNI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Premessa

Il presente contratto può essere stipulato dal Contraente mediante:

- un intermediario autorizzato da Sara Assicurazioni a sottoscrivere il contratto in presenza;
- per il tramite di Sara Assicurazioni che agisca in qualità di distributore;
- per il tramite di intermediari autorizzati da Sara Assicurazioni nell'ambito di un sistema di vendita a distanza.

Nei casi (b) e (c) il Contraente:

- è informato di accedere all'utilizzo di un sistema di vendita organizzato da Sara Assicurazioni direttamente o per il tramite della propria rete distributiva che, per tale contratto, impiega anche una o più tecniche di comunicazione a distanza che consentono inoltre di giungere fino alla stipula del contratto stesso;
- può scegliere di ricevere e di trasmettere la documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalla normativa, come di volta in volta vigente: tramite e-mail, all'indirizzo in precedenza indicato dal Contraente.

La preferenza può essere modificata in qualsiasi momento scrivendo all'indirizzo assistenzaclienti@sara.it oppure accedendo all'area personale del sito www.sara.it. Tale scelta può essere modificata in qualsiasi momento, senza oneri, inviando una email all'indirizzo assistenzaclienti@sara.it. Il Contraente è informato che eventuali aggiornamenti/variazioni dell'indirizzo email vanno comunicati tempestivamente a Sara Assicurazioni all'indirizzo email sopra indicato.

Nella scheda di polizza sono evidenziati gli eventuali consensi ai trattamenti commerciali, alla profilazione e al trasferimento dei dati a terzi in precedenza forniti a Sara Assicurazioni; si ricorda che i consensi forniti possono essere in qualsiasi momento revocati contattando Sara Assicurazioni, anche per il tramite dell'Agente, o il Responsabile della Protezione Dati personali (RPD@sara.it).

NC.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente/Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, così come la mancata comunicazione di fatti noti, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo o il termine dell'assicurazione stessa (artt.1892, 1893 e 1894 Cod. Civ.)

NC.2 - Altre assicurazioni

Il Contraente/Assicurato è esonerato dall'obbligo di comunicare a Sara Assicurazioni l'esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

In caso di sinistro, il Contraente/Assicurato deve darne tuttavia avviso a Sara Assicurazioni, ai sensi dell'art. 1918 del C.C..

NC.3 - Aggravamento del rischio - Nuove strutture/attività

Il Contraente/Assicurato deve dare comunicazione scritta a Sara Assicurazioni di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti e non accettati da Sara Assicurazioni possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo o la stessa cessazione dell'assicurazione (art. 1898 C.C.)

Resta comunque inteso che:

- l'omissione da parte del Contraente/Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come la inesattezza o incompletezza delle dichiarazioni all'atto della stipulazione della polizza o durante il corso della stessa, non pregiudicano il diritto di risarcimento dei danni.

Resta tuttavia impregiudicato il diritto di Sara Assicurazioni, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso;

- nel caso di inizio di attività in nuove strutture sanitarie o avvio di nuova struttura sanitaria successivamente la data di effetto della polizza, il Contraente/Assicurato deve inviare richiesta scritta a Sara Assicurazioni che le considera in copertura con incasso di premio proporzionale al fatturato previsto per la nuova struttura sanitaria rispetto al fatturato comunicato alla data di stipulazione della polizza.

Per le nuove strutture sanitarie, la polizza è operante dalle ore 24 del giorno della richiesta del Contraente/Assicurato a Sara Assicurazioni.

- relativamente a nuove strutture sanitarie nelle quali vengono svolte attività diverse da quelle indicate in polizza o relativamente a nuove attività diverse da quelle assicurate, il Contraente/Assicurato deve inviare richiesta scritta a Sara Assicurazioni che in caso di accettazione emette documento contrattuale contenente eventuali specifiche condizioni normative e indicazioni specifiche di premio.

Per le nuove strutture sanitarie o per le nuove attività, la polizza è operante dalle ore 24 del giorno indicato sul documento contrattuale emesso da Sara Assicurazioni.

NC.4 - Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio, Sara Assicurazioni è tenuta a ridurre il premio e le rate di premio successive alla comunicazione dell'Assicurato o del Contraente (art. 1897 C.C.) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

NC.5 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno in cui il pagamento del premio, il cui importo è indicato sulla Scheda di polizza, viene effettuato, oppure dalle ore 24 del giorno di decorrenza, se successivo al pagamento del premio.

Le date di decorrenza sopra indicate valgono anche per il caso di perfezionamento del contratto mediante tecnica di comunicazione a

Copia per il Cliente
Ida Conservare insieme al Set Informativo

Sara Assicurazioni Spa - Assicuratrice ufficiale dell'Aeronautica Club d'Italia
Sede legale: Via Po,2 - 00198 Roma Capitale Roma Euro 24.875.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F.04654651000 R.T.A. Roma n. 11/2024 (N. A. 04654651000)
Iscritta al n.1.00015 nell'Albo delle imprese assicurative. Capogruppo
del Gruppo Assicurazioni Sara, iscritta all'Obbligo Gruppi Assicurativi al n.501

Modello CA479RC Edizione: 11/2024

distanza, in quest'ultimo caso, il Contraente può sottoscrivere la polizza con Firma Elettronica Avanzata (FEA), aderendo a tale servizio secondo le modalità che gli vengono indicate dopo l'acquisto, disponibili anche nel Manuale Operativo FEA pubblicato sul sito www.sara.it. In alternativa a tale modalità, il Contraente, verificata l'esattezza dei dati riportati in polizza, deve firmarla e restituirla a Sara Assicurazioni tramite email utilizzando l'indirizzo dell'agenzia di riferimento, presente nella documentazione di polizza indicando nell'oggetto "Restituzione polizza firmata" entro 15 giorni dalla data di perfezionamento del contratto.

Per il contratto stipulato mediante tecnica di comunicazione a distanza, il Premio può essere corrisposto con sistema di acquisto via web mediante l'utilizzo di carte di credito Maestro, Visa, American Express e Mastercard, PayPal e Bonifico Online Mybank. Tali modalità di pagamento sono effettuate in condizioni di sicurezza. La polizza viene successivamente inviata al Contraente secondo la modalità di invio della documentazione contrattuale e precontrattuale richiesta da quest'ultimo. I pagamenti elettronici relativi ai premi assicurativi successivi al primo possono anche essere effettuati accedendo all'area riservata presente sul sito www.sara.it, utilizzando le credenziali di accesso in possesso o ricevute al momento della sottoscrizione.

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

NC.6 - Regolazione premio

a) Determinazione del premio

Se il premio è convenuto in base ad elementi di rischio variabili, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo o alla scadenza del contratto di durata inferiore all'anno, 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. Per questo motivo, entro 60 giorni dalla fine di ogni periodo assicurativo, il Contraente deve fornire per iscritto a Sara Assicurazioni i dati definitivi relativi agli elementi variabili contemplati in polizza, necessari al calcolo del premio di regolazione.

Le differenze attive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei quindici giorni successivi alla emissione della relativa appendice.

Se il Contraente non comunica a Sara Assicurazioni i dati definitivi relativi agli elementi variabili contemplati in polizza, necessari al calcolo del premio di regolazione, Sara Assicurazioni considera la mancata dichiarazione dei dati di consumo una implicita dichiarazione di assenza di variazioni rispetto al valore preventivato.

In questo caso, entro 120 giorni dalla fine del periodo assicurativo, viene emessa e perfezionata appendice di regolazione a premio zero.

b) Premio anticipato

Se all'atto della regolazione annuale, il consuntivo supera il doppio di quanto preso come base per la determinazione del premio dovuto in via anticipata, quest'ultimo viene rettificato, a partire dalla prima scadenza annua successiva alla regolazione, sulla base di un'adeguata rivalutazione del preventivo.

L'ammontare dell'elemento variabile preso come base per la determinazione del calcolo del nuovo premio di rinnovo non può essere comunque inferiore al 75% di quello dell'ultimo consuntivo.

c) Accertamenti e controlli

Sara Assicurazioni effettua in qualunque momento verifiche e controlli per i quali il Contraente si impegna a fornire i chiarimenti, i libri di amministrazione e la documentazione necessaria, a semplice richiesta delle persone incaricate da Sara Assicurazioni di eseguire gli accertamenti.

d) Sanzioni

1. Se, espletati i controlli di cui al punto c), risulta una differenza attiva di premio a favore di Sara Assicurazioni, per i sinistri accaduti tra le ore ventiquattro del sessantesimo giorno dalla fine del periodo assicurativo e le ore 24 del giorno del pagamento del premio di regolazione, si applica quanto previsto al successivo punto 3).
2. Se, per inesatte dichiarazioni del Contraente, la regolazione del premio risulta calcolata su basi minori di quelle effettive, il Contraente deve versare a Sara Assicurazioni la differenza dovuta.
3. Per i sinistri che si sono verificati nel periodo cui si riferisce la mancata dichiarazione di variazione o la dichiarazione inesatta, Sara Assicurazioni indemnizza l'Assicurato in proporzione al rapporto esistente tra il premio pagato e quello effettivamente dovuto entro i limiti di capitali e massimali ridotti in ugual misura. Per detti sinistri Sara Assicurazioni recupera quanto eventualmente già pagato più del dovuto.
4. Se ricorre quanto previsto ai precedenti punti 1) e 2), Sara Assicurazioni può comunicare per raccomandata la risoluzione del contratto, fermo restando il suo diritto di agire giudizialmente per il recupero dei premi non versati.

NC.7 - Proroga dell'assicurazione a periodo di assicurazione

Fermo quanto previsto all'articolo NC. 5 "Pagamento del premio e decorrenza della garanzia", in mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata o PEC spedita almeno 30 giorni prima della scadenza, l'assicurazione, di durata non inferiore all'anno, è prorogata per un anno e così successivamente.

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

NC.8 - Ripensamento dopo la stipulazione - Diritto di recesso anticipato

Se il contratto è stato stipulato mediante tecnica di comunicazione a distanza, il Contraente Persona Fisica può recedere dal contratto

Sara Assicurazioni Spa - Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 26 - 00198 Roma Capitale Roma Euro S.A.271.000 i.v.t.
Registri Imprese Roma e C.F. 00408700262 PGR Roma 1 - 117939 n. RA 004850410
Codice a 5 cifre sull'Albo delle imprese quotate in Borsa
del Gruppo assicurativo Sara, iscritto al Registro delle imprese assicurative al n. 001

Capitale e Quota
da conservare riservata al Sic Interassicurat

nei 14 (quattordici) giorni successivi alla stipulazione del contratto, ricevendo in restituzione il premio pagato e non goduto, al netto dell'imposta e del contributo al SSN ove previsto.

Il Contraente Persona Fisica per esercitare il diritto di ripensamento deve inviare a Sara Assicurazioni, entro il suddetto termine, la comunicazione di ripensamento tramite una delle seguenti modalità:

- invio di una e-mail alla casella di posta elettronica certificata saraassicurazioni@sara.telecompost.it, oppure;
- invio di raccomandata A/R indirizzata alla sede legale di Sara Assicurazioni (via Po, 20 - 00198 Roma) oppure inviata alla sede della propria agenzia di riferimento il cui indirizzo è reperibile anche sul sito www.sara.it.

La comunicazione di recesso deve contenere gli elementi identificativi del contratto (contraente e n. di polizza).

Il recesso avrà efficacia dalle ore 24 del giorno di invio della comunicazione con le modalità predette.

Il presente disposto non è applicabile per i contratti sottoscritti dal Contraente Persona Giuridica e per i contratti sottoscritti presso le agenzie Sara Assicurazioni SpA.

NC.9 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al novantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, il Contraente o Sara Assicurazioni può recedere dall'assicurazione.

La relativa comunicazione deve essere data mediante lettera raccomandata o PEC ed ha efficacia dopo 30 giorni dalla data di invio della stessa.

In caso di recesso esercitato da Sara Assicurazioni, quest'ultima, entro 90 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa al Contraente la parte di premio relativa al periodo di rischio non corso (al netto delle imposte governative) con l'intesa che, nel caso di decadenza in prossimità della scadenza annuale, qualora i novanta giorni indicati non possano essere rispettati, Sara Assicurazioni concederà un periodo di proroga della durata pari alla differenza per completare i novanta giorni.

NC.10 - Mediazione Obbligatoria

Fatte salve le altre procedure di risoluzione delle controversie e di reclami previste dalla polizza, tutte le controversie collegate a questo contratto, per le quali non è stato possibile raggiungere una soluzione amichevole e per le quali si intende promuovere un giudizio, prevedono che venga effettuato un tentativo di Mediazione.

Tale obbligo è previsto dall'art. 5 del D.Lgs. n. 28 del 4 marzo 2010 e successive modifiche.

La Mediazione si svolge davanti ad uno degli Organismi scelti dalla parte richiedente (sia Sara Assicurazioni, sia l'Assicurato) tra quelli presenti nel luogo del giudice territorialmente competente, iscritti nel Registro tenuto presso il Ministero della Giustizia.

Per semplicità si consiglia di consultare l'Albo Mediatori Civili disponibile sul sito www.giustizia.it. Se il contratto è stato stipulato con un consumatore, ai sensi dell'art. 33 del Codice del Consumo, il tentativo di Mediazione si svolge davanti ad uno degli Organismi di Mediazione presenti nel luogo di residenza o domicilio elettivo dell'assicurato.

L'Organismo di Mediazione prescelto può prevedere la possibilità di svolgere la Mediazione in modalità telematica (on line). In questo caso si conviene che la Mediazione è iniziata e svolta in tale forma anche se ad aderire sia solo una delle due parti.

Al procedimento di Mediazione si applica il Regolamento di Mediazione, approvato dal Ministero della Giustizia dell'Organismo prescelto.

Le sedi, il regolamento, la modulistica e la tabella delle indennità e dei relativi criteri di calcolo, in vigore al momento dell'attivazione della procedura, sono consultabili all'indirizzo internet dell'Organismo prescelto.

In ogni caso la Parte richiedente (sia Sara Assicurazioni, sia l'Assicurato) si impegna ad indicare nell'istanza di Mediazione i dati identificativi dell'oggetto della controversia (ad es. numero e data del sinistro, numero della polizza).

NC.11 - Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale, un servizio assicurativo o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a Sara Assicurazioni SpA Direzione Affari Legali e Societari - Funzione Reclami - Via Po, 20 - 00198 Roma - Italia - Fax 06 8475254 o e-mail: gest.reclami@sara.it.

I reclami possono essere inoltrati anche compilando il form presente nella apposita sezione dedicata ai reclami nel sito di Sara Assicurazioni www.sara.it. Sara Assicurazioni fornisce un riscontro entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.

Se l'esponente non è soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni ovvero in caso di reclami non riguardanti il contratto, un servizio assistito e la gestione di un sinistro, ma relativi alla mancata osservanza di altre disposizioni del Codice delle assicurazioni (D.Lgs. 209/2005) e delle relative norme di attuazione, potrà rivolgersi per iscritto all'IVASS Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma - fax 06.42.133.745 o 06.42.133.353 - ivass@pec.ivass.it; (sul sito www.ivass.it è reperibile un apposito modello).

Il reclamo deve contenere:

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

Oltre al tentativo obbligatorio della mediazione, resta salva la possibilità di adire l'Autorità Giudiziaria o ricorrere alla negoziazione assistita.

Per negoziazione assistita si intende l'istituto introdotto con il D.L. n. 132/2014 e consiste in una procedura condotta dagli avvocati nominati dalle parti che si incontrano con il fine di cercare una soluzione bonaria della controversia insorta con Sara Assicurazioni. Può

essere sempre utilizzata in via facoltativa, anche al di fuori dei casi in cui la legge la prevede come procedura obbligatoria, prima di ricorrere in giudizio.

Per mediazione si intende l'istituto introdotto con il D. Lgs. n. 28/2010 e si differenzia dalla negoziazione perché è prevista la presenza, oltre che degli avvocati che rappresentano le parti, di un soggetto terzo, estraneo, e quindi imparziale, denominato mediatore. La mediazione si svolge avanti uno degli Organismi di mediazione scelti dalla parte richiedente, come precisato nell'articolo 40.10 - Mediazione obbligatoria.

NC.12 - Modifiche dell'assicurazione

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

NC.13 - Oneri fiscali

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

NC.14 - Rinvio alle norme di legge

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

RCP - SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE PER L'ESERCIZIO DI ATTIVITÀ SANITARIE

Che cosa posso assicurare

RCP. 1 - Che cosa si assicura

La garanzia Responsabilità Civile Professionale (RCP) tutela l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento per perdite patrimoniali involontariamente arrecate a terzi.

Contro quali danni posso assicurarmi

RCP. 2 - Rischi assicurati

L'assicurazione vale per le garanzie indicate sulla Scheda di Polizza e per le quali sia stato pagato il relativo premio.

RCP. 2.1 - Responsabilità civile professionale (RCP)

Sarà Assicurazione indennizza l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente causati a terzi, compresi clienti e pazienti, in conseguenza di un fatto che si verifica in relazione alle attività sanitarie assicurate.

La garanzia è prestata per:

- **contrazione di malattie infettive sottoposte a sorveglianza**, come da elenco riportato nel presente documento
- **infezioni correlate all'assistenza**

con applicazione della franchigia attività sanitaria indicata in polizza e con il limite di indennizzo di 1.000.000 di euro.

Relativamente alle strutture veterinarie si intendono compresi i danni agli animali.

L'assicurazione comprende:

- la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso degli Addetti, fatta salva l'eventuale azione di rivalsa nei loro confronti in caso di dolo o colpa grave;
- i danni estetici e fisionomici o modificazioni peggiorative dell'aspetto esteriore della persona o alterazioni dei tratti somato-espressivi della stessa suscettibili di valutazione medico-legale con limite di indennizzo di 500.000 euro e con applicazione della franchigia indicata in polizza;
- i danni a terzi (compresi clienti e pazienti) derivanti da, e conseguenti a:
 - 1) **vizio di acquisizione del consenso informato a cliente/paziente**. La garanzia è prestata con applicazione di una franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro;
 - 2) **non corretta o non completa redazione dei referti o cartelle cliniche**. La garanzia è prestata con applicazione di franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro;
 - 3) **proprietà/uso di impianti medicali e attrezzature diagnostiche e terapeutiche**, compresa la manutenzione degli stessi oltre al controllo periodico ed alle verifiche di funzionamento. La garanzia è prestata con applicazione della franchigia attività sanitaria indicata in polizza.

L'assicurazione comprende anche le Perdite patrimoniali:

- **derivanti da perdita, distruzione, deterioramento di atti, documenti, cartelle cliniche e referti medici**. La garanzia è prestata con limite di indennizzo di 100.000 euro e con applicazione di una franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro;
- **conseguenti a errore trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali di terzi** (D.Lgs. 196/2003 e successive modifiche e integrazioni). La garanzia è prestata con limite di indennizzo di 500.000 euro e con applicazione di una franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro;
- **derivanti da interruzioni o sospensioni - totali o parziali - di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi di terzi** purché conseguenti a sinistro indennizzabile ai termini di polizza. La garanzia è prestata con limite di indennizzo di 1.000.000 euro e con applicazione della franchigia attività sanitaria indicata in polizza;
- **non rientranti ai punti precedenti**. La garanzia si intende prestata con limite di indennizzo di 100.000 euro e con applicazione di una franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro.

Come e con quali condizioni operative mi assicuro

RCP. 3 - Rischi esclusi dall'assicurazione

L'assicurazione non comprende i danni e le perdite patrimoniali derivanti da, e conseguenti a:

1. **attività di assistenza ospedaliera e prestazioni sanitarie o chirurgiche svolte in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo (ASL, IRCCS, Ospedali e Case di cura) e strutture che erogano prestazioni socio-sanitarie con ricovero a ciclo continuativo e/o soltanto diurno (p. es. Strutture sociosanitarie per anziani, strutture sociosanitarie per persone con disabilità o attività analoghe);**
2. **punti nascita e relative attività specialistiche e chirurgiche;**
3. **attività esclusiva di rianimazione e terapia intensiva e semintensiva;**

4. servizi esclusivi di emergenza/urgenza (escluso i servizi di ambulanza) o Punti di Assistenza Territoriale, Punti di Primo Intervento, Pronto Soccorso Ospedalieri, D.E.A.;
5. attività esclusiva di servizi trasfusionali;
6. attività esclusiva di gestione farmaci e materiale sanitario;
7. prestazioni di chemioterapia e radioterapia, fatta salva la somministrazione di farmaci antitumorali;
8. medicina e ossigenoterapia iperbarica;
9. attività di procreazione medicalmente assistita (P.M.A.), F.I.V.E.T. e ambulatori di crioconservazione dei gameti maschili, spermatozoi o embrioni o ovociti e da attività di interruzione di gravidanza;
10. esercizio di strutture che erogano servizi sociali (p. es. Nidi d'infanzia, Comunità educative, Centri di accoglienza, Ludoteche, Comunità alloggio, Centri di aggregazione, Centri diurni per l'inclusione o attività di servizio sociale analoghe);
11. trapianto di organi, cellule e tessuti e emocomponenti;
12. centri antitumorali (CAV);
13. Day Surgery;
14. trapianto esclusivo di organi, sangue ed emocomponenti;
15. interventi di neurochirurgia, di radiocirurgia, di cardiocirurgia, di chirurgia vascolare, chirurgia polmonare, chirurgia epatica, chirurgia addominale, chirurgia ortopedica e chirurgia plastico-ricostruttiva e chirurgia maxillo-facciale;
16. attività esclusiva di anestesia e rianimazione;
17. epidemie non riconosciute come tali dal Ministero della Salute e non rientranti nell'elenco delle malattie infettive sottoposte a sorveglianza esistente durante il periodo di validità della polizza o non prevedibili allo stato delle conoscenze medico-scientifiche durante il periodo di validità della polizza;
18. omissione di attività volte a controllare, prevenire e contenere epidemie - anche se presunte o sospette;
19. molestie, abusi e vessazioni fisiche e psicologiche - epidemie non riconosciute come tali dal Ministero della Salute e non rientranti nell'elenco delle malattie infettive esistente durante il periodo di validità della polizza;
20. attività contrarie all'ordine pubblico o vietate da leggi, decreti o regolamenti;
21. inadempimenti contrattuali che non determinano sinistri RCT e sinistri RCO;
22. trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo - naturali o provocati artificialmente - o derivanti da produzione, detenzione o uso di sostanze radioattive, ad eccezione di quelli derivanti dall'impiego di impianti sanitari e attrezzature e apparecchiature mediche utilizzate con finalità diagnostiche, terapeutiche e scientifiche;
23. bronco pneumoconiosi da amianto e da silice;
24. esposizione a campi elettromagnetici, a eccezione di quelli derivanti dall'impiego di attrezzature e apparecchiature sanitarie utilizzate durante l'esercizio dell'attività;
25. errori di programmazione o realizzazione di software impiegati durante l'esercizio dell'attività o dal loro non corretto funzionamento;
26. trattamenti di dati personali aventi finalità commerciali;
27. ingestione di alimenti portati da clienti e pazienti o da terzi, se la somministrazione sia stata autorizzata dal contraente/assicurato;
28. detenzione o impiego di esplosivi;
29. atti di terrorismo;
30. derivanti da umidità e insalubrità dei locali nei quali viene svolta l'attività;
31. indagini predittive, analisi genetiche e interventi sul genoma;
32. ricerca e sperimentazione clinica e farmacologica;
33. doping;
34. rimborsi di corrispettivi dovuti a titolo di prestazioni professionali;
35. violazione di obblighi legati al segreto professionale;
36. ingiuria e diffamazione;
37. infortuni di clienti e pazienti per i quali è operante quanto disciplinato dall'assicurazione Responsabilità civile verso addetti.

Sara Assicurazioni non presta copertura, non risarcisce sinistri, non fornisce qualsiasi altro tipo di prestazione in base alla presente polizza se tale copertura, risarcimento o prestazione possono esporre a responsabilità nei confronti di qualsivoglia forma di divieto, sanzione o restrizione derivanti da risoluzioni delle Nazioni Unite o da disposizioni di tipo economico o commerciale dettate da leggi o regolamenti di altri ordinamenti giuridici ai quali Sara Assicurazioni debba comunque attenersi.

RCP. 4 - Franchigia

La garanzia è prestata con applicazione della «franchigia per attività sanitaria» e della «franchigia per attività non sanitaria» indicate in polizza.

Sono comunque valide ed applicate le franchigie differenti da quelle indicate in polizza eventualmente previste in specifiche

Copia per il Cliente
da conservare insieme al Set Informativo

Sara Assicurazioni Spa - Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 28 - 00198 Roma Capitale (RM) P. IVA 01210031000
Rappresentante legale: DOTT. GIUSEPPE DI CARO P. IVA 01210031000
Capitale sociale: € 5.000.000.000 (cinque miliardi) - Complesso
del Gruppo assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 221

clausole.

Esempio di liquidazione con applicazione di una franchigia	
Franchigia 500 euro	
- Ammontare del danno da risarcire 450 euro	
Se l'ammontare del risarcimento da pagare al danneggiato è uguale od inferiore a 500 euro, l'assicuratore non indennizza l'Assicurato; il danno resta tutto a carico dell'Assicurato	
- Ammontare del danno da risarcire 800 euro	
Se l'ammontare del risarcimento da pagare al danneggiato è superiore a 500 euro, l'assicuratore indennizza l'Assicurato per l'eccedenza rispetto a 500 euro.	
In questo caso l'ammontare dell'indennizzo spettante all'Assicurato sarà pari a 300 euro (800 euro - 500 euro).	

RCP. 5 - Persone non considerate Terzi

Non sono considerati terzi:

- il legale rappresentante, il socio a responsabilità limitata e l'amministratore del Contraente/Assicurato e loro coniugi, genitori, figli, parenti e affini; salvo che non siano pazienti o assistiti dal Contraente/Assicurato;
- le Società o Enti che, rispetto al Contraente/Assicurato, siano qualificabili come controllanti, controllate o collegate ai sensi dell'art. 2359 c.c..

RCP. 6 - Efficacia temporale della garanzia

L'Assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta durante il periodo di validità della polizza, riferite a comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di validità della stessa e nei dieci anni precedenti la data di effetto.

Per richieste di risarcimento relative a comportamenti colposi posti in essere nei dieci anni precedenti la data di effetto della polizza, il massimale e i limiti di indennizzo indicati in polizza rappresentano la massima esposizione di Sara Assicurazioni per tutte le richieste di risarcimento ricevute nei dieci anni.

Se l'attività assicurata viene totalmente chiusa e sussistono le seguenti condizioni:

- a) chiusura non conseguente a disposizione della Pubblica Autorità;
- b) pagamento di un importo pari al 200% dell'ultima annualità di premio, compreso l'eventuale premio di Regolazione;

l'assicurazione comprende le richieste di risarcimento, presentate nei dieci anni successivi la data di conclusione dell'attività, riferite a comportamento colposo posto in essere nel periodo di validità della polizza.

Nel caso di chiusura parziale di attività o cessione di parte della stessa, l'importo di cui al punto b) è rapportato al fatturato dell'attività chiusa o ceduta.

Il massimale ed i limiti di indennizzo indicati in polizza rappresentano la massima esposizione di Sara Assicurazioni per tutte le richieste pervenute nei dieci anni successivi la data di chiusura dell'attività.

In caso di fermo attività o chiusura della stessa disposta dalla Pubblica Autorità, l'assicurazione è sospesa fino a nuova disposizione che ne decreti il riavvio.

Nel caso il massimale per anno assicurativo previsto dalla polizza sia diverso dal massimale per sinistro, esso - e non il massimale per sinistro - rappresenta la massima esposizione della Società per i dieci anni precedenti e per i dieci anni successivi.

RCP. 7 - Estensione territoriale

L'assicurazione vale per attività svolta in:

- Italia
- all'estero, previa riconoscimento e autorizzazione da parte dell'Autorità competente del paese dove viene svolta.

Sono comunque esclusi i seguenti paesi: Afghanistan, Burkina Faso, Burundi, Ciad, Guinea Bissau, Iraq, Liberia, Libia, Mali, Myanmar, Niger, Nigeria, Papua Nuova Guinea, Repubblica Centro Africana, Repubblica Democratica del Congo, Repubblica Popolare Democratica di Corea, Siria, Somalia, Sud Sudan, Venezuela, Yemen e paesi in stato di guerra o sottoposti a embargo o sanzioni internazionali alla data di stipulazione della Polizza.

RC - SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE PER L'ESERCIZIO DI ATTIVITÀ NON SANITARIE

Che cosa posso assicurare

RC. 1 - Che cosa si assicura

La garanzia Responsabilità Civile verso Terzi (RCT) tutela l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale risarcimento responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi, spese) di danni involontariamente causati a terzi. La garanzia Responsabilità Civile verso Prestatori di lavoro (RCO) tutela l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale risarcimento responsabile (capitale, interessi e spese), per gli infortuni sofferti dagli addetti all'attività per la quale è prestata l'assicurazione.

Contro quali danni posso assicurarmi

RC. 2 - Rischi assicurati

L'assicurazione vale per le garanzie indicate sulla Scheda di Polizza e per le quali sia stato pagato il relativo premio.

RC. 2.1 - Responsabilità civile verso terzi (RCT)

Sarà Assicurazioni indennizza l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale risarcimento responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi, spese) di danni involontariamente causati a terzi, compresi clienti e pazienti, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione ai rischi descritti in polizza. L'Assicurazione vale anche per:

- la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso degli Addetti, fatta salva l'eventuale azione di rivalsa nei loro confronti in caso di dolo o colpa grave;
- le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art. 14 della Legge 12 giugno 1984, n. 222. L'assicurazione è prestata con applicazione della franchigia attività non sanitaria indicata in polizza.

L'assicurazione comprende i danni derivanti:

- da proprietà/uso di impianti, macchinari e attrezzature necessari per lo svolgimento dell'attività. La garanzia è prestata con applicazione della franchigia attività sanitaria indicata in polizza per danni a pazienti/ospiti e di una franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro in altri casi
- da vizio di acquisizione del consenso informato del cliente o paziente. La garanzia è prestata con applicazione di una franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro
- da non corretta o non completa redazione dei referti o cartelle cliniche. La garanzia è prestata con applicazione di una franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro
- da conduzione di fabbricati. La garanzia è prestata con applicazione della franchigia attività sanitaria indicata in polizza per danni a pazienti/ospiti e di una franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro in altri casi
- da detenzione, conferimento, trasporto e smaltimento di medicinali e rifiuti urbani, speciali, pericolosi e non pericolosi. La garanzia è prestata con applicazione di franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro
- da contaminazione improvvisa dell'acqua, dell'aria e del suolo da parte di sostanze di qualunque natura emesse, scaricate, disperse, deposte o fuoriuscite dalle strutture sanitarie di contraente/assicurato, derivanti da guasti e rotture accidentali di impianti, condotte o serbatoi o derivanti dall'esercizio dell'attività assicurata. La garanzia è prestata con applicazione di una franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro
- a cose di terzi in possesso, compresi impianti, macchinari e attrezzature necessarie per lo svolgimento dell'esercizio dell'attività. La garanzia è prestata con limite di indennizzo di 500.000 euro e con applicazione di una franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro
- da smarrimento, sottrazione, distruzione, perdita o deterioramento di cose di clienti e pazienti, anche per la responsabilità ai sensi degli artt. 1783, 1784, 1785 bis e 1786 del Codice Civile. La garanzia è prestata con limite di indennizzo di 100.000 euro e con applicazione di una franchigia attività non sanitaria di 1.500 euro
- da mancata o insufficiente vigilanza o segnaletica di ripari e recinzioni posti a protezione dell'incolumità di terzi relativi a opere, macchine, macchinari, impianti, attrezzi, attrezzature o depositi di materiali. La garanzia è prestata con applicazione della franchigia attività sanitaria indicata in polizza per danni a pazienti/ospiti e di una franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro in altri casi
- relativi a rischi rientranti nel campo di applicazione del D. Lgs. 81/2008 e ss. mm. ii. La garanzia è prestata con applicazione della franchigia attività sanitaria indicata in polizza per danni a pazienti/ospiti e di una franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro in altri casi
- da responsabilità derivante (anche in nome e per conto dell'effettivo proprietario, se persona fisica o giuridica diversa da contraente/assicurato) dalla proprietà di immobili, compresi gli spazi esterni di pertinenza, destinati a parcheggi e giardini, nei quali si svolge l'attività e degli impianti fissi e mobili destinati all'esercizio dell'attività assicurata, compresi:
 - ascensori e montacarichi, antenne radiotelevisive, insegne - anche pubblicitarie - luminose e non, cartelli e striscioni - anche pubblicitari
 - la relativa manutenzione ordinaria e straordinaria, ampliamenti, sopraelevazioni e demolizioni
 - i danni da spargimento di acqua e da rigurgito di fogna, se conseguenti a rotture accidentali di tubazioni e condutture o

occlusione, intasamento di tubazioni, condutture e grondaie
la proprietà o l'esercizio di piscine, compresi i danni a terzi non ospiti del Contraente/Assicurato.

La garanzia è prestata con applicazione di una franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro

- a mezzi di trasporto di terzi o degli addetti e alle cose in essi contenute o trasportate. La garanzia è prestata con limite di indennizzo di 100.000 euro e con applicazione di una franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro
- da cose (compresi farmaci) vendute o somministrate. La garanzia è prestata con applicazione della franchigia attività sanitaria indicata in polizza per danni a pazienti/ospiti e di una franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro in altri casi
- a cose degli addetti, diverse dai mezzi di trasporto. La garanzia è prestata con limite di indennizzo di 100.000 euro e con applicazione di una franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro
- da circolazione di carrelli elevatori, macchine operatrici e veicoli, salvo che per gli stessi sia obbligatoria per legge polizza RCAuto. La garanzia è prestata con applicazione di una franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro
- da organizzazione di eventi e manifestazioni (compresi conferenze, convegni e attività analoghe) o svolte con il patrocinio del Contraente/Assicurato e dall'organizzazione di viaggi e vacanze per gli ospiti/pazienti. La garanzia è prestata con applicazione della franchigia attività sanitaria indicata in polizza per danni a pazienti/ospiti e di una franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro in altri casi
- della partecipazione ad esposizioni, fiere, mostre e mercati (compreso il rischio derivante dall'allestimento o dallo smontaggio degli stand). La garanzia è prestata con applicazione della franchigia attività sanitaria indicata in polizza per danni a pazienti/ospiti e di una franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro in altri casi
- da organizzazione di attività ricreative dopolavoristiche, anche ludico-ricreative e sportive. La garanzia è prestata con applicazione della franchigia attività sanitaria indicata in polizza per danni a pazienti/ospiti e di una franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro in altri casi
- da organizzazione di corsi di formazione e istruzione. La garanzia è prestata con applicazione della franchigia attività sanitaria indicata in polizza per danni a pazienti/ospiti e di una franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro in altri casi
- da attività di accoglienza. La garanzia è prestata con applicazione di franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro
- da esercizio di cucine e attività di servizio e consumazione pasti e aree self-service, compresi distributori automatici di cibi e bevande anche H24. La garanzia è prestata con applicazione della franchigia attività sanitaria indicata in polizza per danni a pazienti/ospiti e di una franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro in altri casi
- da proprietà, uso e affidamento a terzi di biciclette e monopattini anche elettrici o mezzi di trasporto in genere non iscritti al PRA e non assoggettati ad assicurazione obbligatoria per legge RCAuto. La garanzia è prestata con applicazione della franchigia attività sanitaria indicata in polizza per danni a pazienti/ospiti e di una franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro in altri casi
- da proprietà, detenzione o uso di animali - anche di terzi - necessari per lo svolgimento dell'attività. La garanzia è prestata con applicazione della franchigia attività sanitaria indicata in polizza per danni a pazienti/ospiti e di una franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro in altri casi
- relativi a responsabilità civile di pazienti/ospiti per danni a terzi, anche durante eventuali percorsi lavorativi organizzati da contraente/assicurato. La garanzia è prestata con applicazione di franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro
- danni a cose di terzi derivanti da incendio di cose di proprietà o possedute dal Contraente/Assicurato. La garanzia è prestata con limite di indennizzo di 1.000.000 euro e con applicazione di franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro
- da proprietà/uso di UAV (Droni) di peso non superiore a 500 grammi. La garanzia è prestata con limite di indennizzo di 1.000.000 euro e con applicazione di franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro.

L'assicurazione comprende anche la Perdite patrimoniali:

- derivanti da perdita, distruzione, deterioramento di atti, documenti, cartelle cliniche e referti medici. La garanzia è prestata con limite di indennizzo di 100.000 euro e con applicazione di una franchigia non sanitaria di 1.000 euro
- conseguenti a errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali di terzi (D.Lgs. 196/2003 e successive modifiche e integrazioni). La garanzia è prestata con limite di indennizzo di 500.000 euro e con applicazione di una franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro
- derivanti da interruzioni o sospensioni - totali o parziali - di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi di terzi purché conseguenti a sinistro indennizzabile ai termini di polizza. La garanzia è prestata con limite di indennizzo di 1.000.000 euro e con applicazione della franchigia attività non sanitaria indicata in polizza
- non rientranti ai punti precedenti. La garanzia si intende prestata con limite di indennizzo di 100.000 euro e con applicazione di una franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro

RC. 2.2 - Responsabilità civile verso gli Addetti (RCO)

Sara Assicurazioni indennizza l'Assicurato per gli interrutti sofferti dagli Addetti, purché in regola al momento del sinistro con gli obblighi dell'assicurazione di legge, di quanto questi sia tenuto a pagare per capitali, interessi e spese - tutto civilmente responsabile ai sensi di legge.

RC. 2.2.1 - Responsabilità civile verso addetti iscritti all'INAIL

Rientrano in questa garanzia unicamente gli addetti dipendenti del Contraente/Assicurato a tempo indeterminato e a tempo determinato.

La garanzia opera per:

- a) quanto previsto dal Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro

Copia per il Cliente
(da conservare insieme al Del. Informativo)

Sara Assicurazioni SpA - Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 35 - 00198 Roma Capitale Società Euro 54.673.000 (i.r.l.)
Registro Imprese Roma e C.C. iscrittata al R.E.A. Roma n. 1510221 (più precedenti)
Scelta A.R. 1/2019 nell'Albo delle imprese assicurative. Gruppo
del Gruppo assicurativo Sara, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi n. 001

Modello: CA479RC - Edizione: 1/2024

Pag. 18 di 26

- Page 19 of 26

lavoro autonomo e dai soggetti non dipendenti del Contraente/Assicurato.

Come e con quali condizioni operative mi assicuro

RC. 4 - Rischi esclusi dall'assicurazione

L'assicurazione non comprende i danni e le perdite patrimoniali derivanti da o conseguenti a:

- a) attività esclusiva di rianimazione e terapia intensiva e semintensiva;
- b) servizi trasfusionali;
- c) attività esclusiva di gestione farmaci e materiale sanitario;
- d) prestazioni anche chirurgiche di chemioterapia e radioterapia, fatta salva la somministrazione di farmaci antiblastici;
- e) medicina e ossigenoterapia iperbarica;
- f) interventi di procreazione medicalmente assistita (P.M.A.) e ambulatori di crioconservazione dei gameti maschili, spermatozoi o embrioni e ovociti;
- g) centri antiveleni;
- h) attività esclusiva di raccolta, deposito, distribuzione o utilizzazione di sangue, emocomponenti, emoderivati e qualsiasi altra sostanza di origine umana;
- i) attività di ricerca clinica, medico-scientifica e osservazionale;
- j) attività svolta in via complementare o integrativa, addizionale o concomitante, supplementare o aggiuntiva, ausiliaria o accessoria alle precedenti;
- k) epidemie non riconosciute come tali dal Ministero della Salute e non rientranti nell'elenco delle malattie infettive esistente durante il periodo di validità della polizza o non prevedibili allo stato delle conoscenze medico-scientifiche durante il periodo di validità della polizza;
- l) omissione di attività volte a controllare, prevenire e contenere epidemie - ancorché presunte o sospette;
- m) molestie, abusi o vessazioni fisiche e psicologiche;
- n) attività contrarie all'ordine pubblico e vietate da leggi, decreti o regolamenti;
- o) inadempimenti contrattuali che non determinano sinistri RCT e sinistri RCO;
- p) trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo - naturali e provocati artificialmente - o derivanti da produzione, detenzione e uso di sostanze radioattive, a eccezione di quelli derivanti dall'impiego di impianti sanitari e attrezzature e apparecchiature mediche utilizzate con finalità diagnostiche, terapeutiche e scientifiche;
- q) bronco pneumoconiosi da amianto e da silicio;
- r) esposizione a campi elettromagnetici, a eccezione di quelli derivanti dall'impiego di attrezzature e apparecchiature sanitarie utilizzate durante l'esercizio dell'attività;
- s) errori di programmazione o realizzazione di software impiegati durante l'esercizio dell'attività o dal loro non corretto funzionamento;
- t) trattamenti di dati personali aventi finalità commerciali;
- u) ingestione di alimenti portati da clienti e pazienti o da terzi, purché la somministrazione sia stata autorizzata dal contraente/assicurato;
- v) detenzione o impiego di esplosivi;
- w) atti di terrorismo;
- x) derivanti da umidità e insalubrità dei locali nei quali viene svolta l'attività;
- y) indagini predittive, analisi genetiche e interventi sul genoma;
- z) ricerca e sperimentazione clinica e farmacologica;
- aa) doping;
- bb) rimborsi di corrispettivi dovuti a titolo di prestazioni professionali;
- cc) violazione di obblighi legati al segreto professionale;
- dd) ingiuria e diffamazione;
- ee) proprietà o circolazione su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate di veicoli a motore;
- ff) proprietà o navigazione di natanti a motore;
- gg) proprietà o impiego di aeromobili;
- hh) proprietà e impiego di UAV (droni) di peso superiore a 600 grammi;
- ii) circolazione di carrelli elevatori, macchine operatrici e veicoli se per gli stessi sia obbligatoria per legge polizza RCAuto;
- jj) da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti o azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore;
- kk) derivanti da prodotti geneticamente modificati;
- ll) da furto o rapina, da smarrimento, distruzione o deterioramento di cose di terzi, fatto salvo per la responsabilità ai sensi dell'art. 1783, 1784, 1785 bis e 1790 del Codice Civile;
- mm) proprietà e uso fuochi artificiali o l'organizzazione di manifestazioni pirotecniche;
- nn) infortuni di clienti e pazienti per i quali è operante quanto disciplinato dalla "Responsabilità civile verso addetti";
- oo) Malattie Professionali, i danni per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile.

Sara Assicurazioni non presta copertura, non risarcisce sinistri, non fornisce qualsiasi altro tipo di prestazione in base alla

Copia per il Cliente
(da conservare insieme al Cof. Informativo)

Sara Assicurazioni SpA - Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma Capitale Roma Sud (RM) 00198 (Ita)
Riparto Marche Roma e C.U. 00406700000 R.E.A. Roma, 117030 P.IVA 008440010
Iscritta al n. 1/20076 dell'Albo delle imprese assicuratrici, iscritta al Registro Imprese di Roma, al Gruppo assicurativo Sara, iscritta all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 320

presente polizza se tale copertura, risarcimento o prestazione possono esporla a responsabilità nei confronti di qualsivoglia forma di divieto, sanzione o restrizione derivanti da risoluzioni delle Nazioni Unite o da disposizioni di tipo economico o commerciale dettate da leggi o regolamenti di altri ordinamenti giuridici ai quali Sara Assicurazioni debba comunque attenersi.

RC. 5 - Inesatta interpretazione di norme INAIL

Non costituisce motivo di decadenza dell'assicurazione l'inosservanza degli obblighi derivanti dalla legge in quanto ciò derivi da inesatte interpretazioni delle norme vigenti in materia e purché dalla interpretazione non derivi da dolo o colpa grave.

RC. 6 - Franchigia

La garanzia è prestata con applicazione della franchigia per attività sanitaria e della franchigia per attività non sanitaria indicate in polizza.

Sono comunque valide ed applicate le franchigie differenti da quelle indicate in polizza eventualmente previste in specifiche clausole.

Esempio di liquidazione con applicazione di una franchigia

Franchigia 500 euro

Ammontare del danno da risarcire 450 euro

Se l'ammontare del risarcimento da pagare al danneggiato è uguale od inferiore a 500 euro, l'assicuratore non indennizza l'Assicurato. Il danno resta tutto a carico dell'Assicurato.

Ammontare del danno da risarcire 800 euro

Se l'ammontare del risarcimento da pagare al danneggiato è superiore a 500 euro, l'assicuratore indennizza l'Assicurato per l'eccedenza rispetto a 500 euro.

In questo caso l'ammontare dell'indennizzo spettante all'Assicurato sarà pari a 300 euro (800 euro - 500 euro).

RC. 7 - Persone fisiche o giuridiche non considerate Terzi

Non sono considerati terzi:

- il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata e l'amministratore del Contraente/Assicurato e loro coniugi, genitori, figli, parenti e affini; salvo che non siano pazienti o assistiti dal Contraente/Assicurato;
- le Società o Enti che, rispetto al Contraente/Assicurato, siano qualificabili come controllanti, controllate o collegate ai sensi dell'art. 2359 c.c.

RC. 8 - Efficacia temporale della garanzia

RC. 8.1 - Responsabilità civile (RCT)

L'Assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta durante il periodo di validità della polizza, riferite a comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di validità della stessa e nei dieci anni precedenti la data di effetto.

Per richieste di risarcimento relative a comportamenti colposi posti in essere nei dieci anni precedenti la data di effetto della polizza, il massimale e i limiti di indennizzo indicati in polizza rappresentano la massima esposizione di Sara Assicurazioni per tutte le richieste di risarcimento ricevute nei dieci anni.

In caso di conclusione totale dell'attività assicurata (se non conseguente a disposizione della Pubblica Autorità e previo pagamento di un importo pari al 200% dell'ultima annualità di premio, compreso l'eventuale premio di Regolazione), l'assicurazione comprende le richieste di risarcimento presentate nei dieci anni successivi la data di conclusione dell'attività riferite a comportamento colposo posto in essere nel periodo di validità della polizza.

Nel caso di conclusione parziale di attività o cessione di parte della stessa, l'importo è rapportato al fatturato dell'attività conclusa o ceduta.

Il massimale e i limiti di indennizzo indicati in polizza rappresentano la massima esposizione di Sara Assicurazioni per tutte le richieste pervenute nei dieci anni successivi la data di conclusione dell'attività.

In caso di fermo attività o termine della stessa disposta dalla Pubblica Autorità, l'assicurazione è sospesa fino a nuova disposizione che ne decreti il riavvio.

RC. 8.2 - Responsabilità civile verso gli addetti (RCO)

L'Assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta durante il periodo di validità della polizza, riferite a comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di validità della stessa e nei tre anni precedenti la data di effetto.

Per richieste di risarcimento relative a comportamenti colposi posti in essere nei tre anni precedenti la data di effetto della polizza il massimale e i limiti di indennizzo indicati in polizza rappresentano la massima esposizione della società per tutte le richieste di risarcimento ricevute nei tre anni.

In caso di conclusione totale dell'attività assicurata (se non conseguente a disposizione della Pubblica Autorità e previo pagamento di un importo pari al 30% dell'ultima annualità di premio, compreso l'eventuale premio di Regolazione), l'assicurazione comprende le richieste di risarcimento presentate nei tre anni successivi la data di conclusione dell'attività riferite a comportamento colposo posto in essere nel periodo di validità della polizza.

Nel caso di conclusione parziale di attività o cessione di parte della stessa, è rapportato al fatturato dell'attività conclusa o ceduta.

Il massimale e i limiti di indennizzo indicati in polizza rappresentano la massima esposizione della società per tutte le richieste pervenute nei dieci anni successivi la data di cessazione dell'attività.
In caso di fermo attività o termine della stessa disposta dalla Pubblica Autorità l'assicurazione si intende sospesa fino a nuova disposizione che ne decreti il riavvio.

RC. 9 - Estensione territoriale

L'assicurazione vale per attività svolta in

- Italia
- all'estero, previo riconoscimento e autorizzazione da parte dell'Autorità competente del paese dove viene svolta.

Sono comunque esclusi i seguenti paesi: Afghanistan, Burkina Faso, Burundi, Ciad, Guinea Bissau, Iraq, Liberia, Libia, Mali, Myanmar, Niger, Nigeria, Papua Nuova Guinea, Repubblica Centro Africana, Repubblica Democratica del Congo, Repubblica Popolare Democratica di Corea, Cina, Somalia, Sud Sudan, Venezuela, Yemen e paesi in stato di guerra o sottoposti a embargo o sanzioni internazionali alla data di stipulazione della Polizza.

Tabella riassuntiva dei limiti, franchigie e scoperti			
Garanzia	Scoperto %	Franchigia/Minimo di scoperto (euro)	Limite di indennizzo (euro)
RCT-Azioni di rivalsa INPS	==	Franchigia non sanitaria sulla Scheda di polizza	==
Proprietà/uso di impianti/macchinari/attrezzature	==	Franchigia sanitaria per pazienti/ospiti sulla Scheda di polizza Franchigia non sanitaria 1.000	==
Vizio da acquisizione del consenso informato	==	1.000	==
Non corretta/Non completa redazione referti/cartelle cliniche	==	1.000	==
Conduzione di fabbricati	==	Franchigia sanitaria per pazienti/ospiti sulla Scheda di polizza Franchigia non sanitaria 1.000	==
Detenzione/conferimento/trasporto/smaltimento medicinali e rifiuti urbani pericolosi e non	==	1.000	==
Contaminazione acqua/aria/suolo	==	1.000	==
Danni a cose di Terzi in possesso per lo svolgimento dell'attività assicurata	==	1.000	500.000
Smarritimento/sottrazione/distruzione/deterioramento cose di clienti/pazienti	==	1.500	100.000
Mancata o insufficiente vigilanza o segnalazione	==	Franchigia sanitaria per pazienti/ospiti sulla Scheda di polizza Franchigia non sanitaria 1.000	==
Rischi rientranti nel D.Lgs. 81/2008 e ss.mm.ii.	==	Franchigia sanitaria per pazienti/ospiti sulla Scheda di polizza Franchigia non sanitaria 1.000	==
RC proprietà di immobili destinati all'esercizio dell'attività assicurata	==	1.000	==
Danni a mezzi di trasporto di Terzi e degli addetti	==	1.000	100.000
Danni da cose vendute o somministrate (compresi farmaci)	==	Franchigia sanitaria per pazienti/ospiti sulla Scheda di polizza Franchigia non sanitaria 1.000	==
Danni a cose degli addetti diverse dai mezzi di trasporto	==	1.000	100.000
Circolazione di carrelli elevatori ecc.	==	1.000	==
Organizzazione eventi/manifestazioni	==	Franchigia sanitaria per pazienti/ospiti sulla Scheda di polizza Franchigia non sanitaria 1.000	==

Garanzia	Scoperto %	Franchigia/Minimo di scoperto (euro)	Limite di indennizzo (euro)
Partecipazione ad esposizioni/fiere/mostre	==	Franchigia sanitaria per pazienti/ospiti sulla Scheda di polizza Franchigia non sanitaria 1.000	==
Organizzazione attività ricreative dopa/attività sportive	==	Franchigia sanitaria per pazienti/ospiti sulla Scheda di polizza Franchigia non sanitaria 1.000	==
Organizzazione corsi formazione	==	Franchigia sanitaria per pazienti/ospiti sulla Scheda di polizza Franchigia non sanitaria 1.000	==
Danni derivanti dall'attività di acconciatore	==	1.000	==
Servizio cucina/aree self-service/distributori automatici di cibi/bevande	==	Franchigia sanitaria per pazienti/ospiti sulla Scheda di polizza Franchigia non sanitaria 1.000	==
Proprietà/uso/affidamento a Terzi di biciclette/monopattini/mezzi di trasporto non iscritti al PRA e non soggetti alla RC Auto	==	Franchigia sanitaria per pazienti/ospiti sulla Scheda di polizza Franchigia non sanitaria 1.000	==
Proprietà/detenzione/uso animali	==	Franchigia sanitaria per pazienti/ospiti sulla Scheda di polizza Franchigia non sanitaria 1.000	==
Danni a Terzi da responsabilità di pazienti/ospiti	==	1.000	==
Danni a cose di Terzi derivanti da incendio di cose del Contraente/Assicurato	==	1.000	1.000.000
Proprietà/uso di droni (UAV)	==	1.000	1.000.000
Perdite patrimoniali da perdita/distruzione/deterioramento atti/documenti ecc.	==	Franchigia non sanitaria sulla Scheda di polizza	100.000
Perdite patrimoniali da errato trattamento dati personali	==	1.000	500.000
Perdite patrimoniali derivanti da interruzione/sospensione di attività industriali ecc.	==	==	1.000.000
Perdite patrimoniali diverse da quelle specificate nei tre precedenti box	==	1.000	100.000
RCO-addetti iscritti INAIL	==	5.000	==
Malattie professionali	==	5.000	50% del massimale indicato in polizza
RCO-addetti non iscritti	==	5.000	50% del massimale indicato in polizza

Copie per il Cliente
(da consegnare insieme al Set di contratti)

Sara Assicurazioni Spa - Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: via Po, 12 - 00198 Roma Capitale (RM) - Tel. 06 678.000.1
Ragione sociale: Sara e C. S.p.A. - Iscritta al Registro Imprese di Roma - Codice Fiscale 01210010015
Iscritta al n. 1 Registro delle Imprese Assicurative - Compagnia per il Gruppo assicurativo Sara, iscritta al Registro dei gruppi assicurativi al n. 001

SX - COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

La denuncia di sinistro, oltre alle modalità previste dalle condizioni contrattuali, può essere inoltrata accedendo all'Area Riservata presente sul sito www.sara.it utilizzando le credenziali di accesso in vostro possesso o ricevute al momento della sottoscrizione. Resta esclusa da tale modalità la garanzia Assistenza laddove presente e sottoscritta.

SX. 1 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

SX.1.1 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro che colpisca la garanzia Responsabilità Civile verso Terzi e Responsabilità civile professionale

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

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (art. 1915 C.C.).

SX.1.2 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro che colpisca la garanzia Responsabilità Civile verso Prestatori di lavoro

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

Agli effetti della garanzia R.C.O., l'Assicurato/Contraente è tenuto a denunciare:

- per i prestatori di lavoro iscritti all'INAIL, i sinistri per i quali sorge Procedimento Penale (d'Ufficio e/o su querela di parte) ai sensi degli articoli 10 e 11 del DPR 1124/65;
- per i prestatori di lavoro non soggetti ad assicurazione obbligatoria INAIL, i sinistri conseguenti a reato colposo perseguibile d'Ufficio, commesso da lui stesso o da dipendenti dal cui operato debba rispondere e per i quali abbia ricevuto richiesta di risarcimento danni da parte del lavoratore infortunato.

In ogni caso, l'oggetto della presente copertura assicurativa è limitato esclusivamente all'azione di regresso esercitata dall'INAIL e/o al danno differenziale eventualmente risarcibile al lavoratore infortunato.

L'inadempimento di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (art. 1915 C.C.).

SX. 2 - Obblighi di Sara Assicurazioni

Ricevuta la denuncia di sinistro e/o la richiesta di risarcimento del terzo, Sara Assicurazioni valuta l'operatività della garanzia e procede a richiedere all'Assicurato l'eventuale documentazione necessaria, compresa la richiesta di risarcimento del terzo, se non prodotta, ed in ogni caso dispone le necessarie attività istruttorie volte a valutare responsabilità, natura ed entità del danno, conferendo, se necessario, incarichi a fiduciari e tecnici della Compagnia.

Essa, alla fase istruttoria Sara Assicurazioni provvede a determinare l'importo indennizzabile disponendone il pagamento o, se ne ricorrano i presupposti, a formalizzare alle parti interessate il diniego all'indennizzo.

Il materiale pagamento dell'importo stimato ed indennizzo avviene entro sessanta giorni dal momento in cui viene raggiunto l'accordo con l'avente diritto.

SX. 3 - Comunicazione relativa ai Sinistri

Sara Assicurazioni, con cadenza annuale e su richiesta scritta del Contraente/Assicurato, entro novanta giorni dalla data di scadenza principale indicata in polizza, fornisce al medesimo il dettaglio dei sinistri aperti così suddiviso:

- numero sinistri denunciati
- numero sinistri riservati (con indicazione del valore economico degli stessi)
- numero sinistri liquidati (con indicazione degli importi liquidati)
- numero sinistri respinti

SX. 4 - Disciplina della responsabilità

L'assicurazione è valida per richieste di risarcimento nei confronti del Contraente/Assicurato indipendentemente dalla fonte giuridica invocata (norme di legge nazionali, estere, internazionali, comunitarie, giurisprudenza o altre norme giuridiche ritenute applicabili) e indipendentemente dall'autorità competente, giudiziaria o arbitrale.

SX. 5 - Interpretazione a favore di contraente/assicurato

In caso di disaccordo tra le parti sull'operatività dell'assicurazione viene data interpretazione più favorevole al Contraente/Assicurato.

SX. 6 - Spese legali - Gestione delle vertenze di danno

Sara Assicurazioni, qualora ne abbia interesse, assume la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici, ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato.

L'Assicurato entro 5 giorni dalla notifica dell'atto giudiziario dovrà darne formale comunicazione alla società a mezzo raccomandata o PEC.

Sono a carico di Sara Assicurazioni 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. Se la somma dovuta al danneggiato supera detto massimale, le spese vengono ripartite fra Sara Assicurazioni e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse. Sara Assicurazioni non riconosce le spese incontrate dall'Assicurato per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe ed ammende né delle spese di giustizia penale.

Limitatamente all'Assicurazione responsabilità civile verso prestatori di lavoro (RCO) - con riguardo alle azioni civili promosse dal lavoratore infortunato ai fini del risarcimento del danno differenziale - previa richiesta dell'Assicurato negli stessi termini temporali previsti al precedente capoverso - Sara Assicurazioni, qualora ne abbia interesse, assume a proprie spese anche la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato.

Allegato 1 - ELENCO MALATTIE INFETTIVE SOTTOPOSTE A SORVEGLIANZA

(l'elencazione sottostante è tratta da DM 7 marzo 2022 e ss.mm.ii. e da <https://www.salute.gov.it/>)

AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome)
Antrace
Arbovirosi
Botulismo alimentare
Brucellosi
Campylobatteriosi
Candida auris
Coronavirus
Criptosporidiosi
Dermatofitosi
Difterite
Echinococcosi
Epatiti virali A, B, C, D, E ed acute
Febbre di Lassa
Febbre Q
Febbre tifoidea o paratifoidea
Gardiosi
Helicobacter pylori
Herpes zoster
HIV (Human Immunodeficiency Virus)
Infezioni da enterobatteri produttori di carbapenemasi
Infezioni da escherichia coli
Infezioni da salmonella
Infezioni da yersinia enterocolitica
Infezioni da secche
Influenza (esclusa influenza aviaria) e sindromi parainfluenzali
Legionellosi
Leishmaniosi cutanea e viscerale
Leptospirosi
Listeriosi
Meningiti virali
Mycobacteriosi non tubercolare
MIB, malattie invasive batteriche
Morillo
Norovirus
Pertosse epidemica e listiosi
Radiculosi
Rift Valley
Rift Valley
Rift Valley
Rosolia (esclusa congenita e in gravidanza)
Rotavirus
Sars
Scabbia
Scarlattina
Shigellosi
Sindrome respiratoria medio oriente (Mers-Cov)
Streptococcus suis
Tetano
Tifo epidemico da pidocchi
Tossinfezioni alimentari
Toxoplasmosi (esclusa congenita)
Trichinellosi
Tuberculosi
Varicella
Varianti della sudestia

Copia per il Cliente
(da conservare insieme al Set Informativo)

Modello: CA479RC - Edizione: 11/2024

Sara Assicurazioni Spa - Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia

Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma Capitale (RM) P. IVA 04476430962
Registro Imprese Roma e C.F. 02162160962 RGA Roma e P. IVA 008856910
Iscritta al n. 1/2019 al Registro delle Imprese Assicuratrici - Campagna
del Gruppo assicurativo Sara, iscritta all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 021

Pag. 26 di 26

Appendice

A CONTRATTO N.
50 49845UV

Rischi Diversi

Agenzia AGENZIA DI ROMA PONTE MILVIO		Ag./Subag. 6132	Prod. 606
Contraente TE.RI. SRL			
Indirizzo VIA RENATO SIMONI, 31			
comune ROMA	cap 00157	provincia RM	
codice fiscale/partita IVA 01487630582			
Socio ACI		attività professionale	



AP61325049845UV20250609

Con effetto dalle ore 24 del 09/06/2025 le Parti sottoscritte convengono di apportare le variazioni contrattuali indicate nella facciata e/o sul retro del presente atto in corrispondenza delle caselle contraddistinte dalle lettere A

A - "A maggior precisazione di quanto indicato in polizza l'Assicurazione è prestata a favore dell'Assicurato nella qualità di esercente un Centro Fisioterapico e/o di riabilitazione e di assistenza che eroga prestazioni sanitarie sia presso il centro che a domicilio nell'ambito delle discipline specialistiche regolarmente autorizzate. E per tale attività la Contraente si avvale anche delle prestazioni di professionisti regolarmente abilitati ad esercitare l'attività ed il cui rapporto nei confronti della Contraente è di natura esclusivamente professionale."

Infine si dichiara che negli ultimi 3 anni la struttura non ha subito sinistri.

B - Coassicurazione indiretta - Il Contraente dichiara che sulle cose assicurate coesiste altra polizza n = = = = stipulata con = = = = = . In caso di sinistro vale quanto previsto dalle Condizioni Generali di Assicurazione per tale eventualità,

C - Vincolo - La polizza si intende vincolata a tutti gli effetti a favore di = = = = = come da clausola riportata sul retro del presente atto.

D - Designazione dei beneficiari in caso di morte - L'Assicurato = = = = = designa, ciascuno per la quota di seguito indicata, i signori:

= = = = =
= = = = =

E - Trasferimento di agenzia - Su conferma richiesta del Contraente la gestione del contratto viene trasferita dall'Agenzia di = = = = = cod. = = all'Agenzia di = = = = = cod. = =

PREMIO DA PAGARE - Per effetto delle variazioni convenute, contestualmente alla sottoscrizione del presente atto, l'Assicurato ha versato il premio alla firma sottoindicato, prendendo atto che le rate successive s'intendono modificate, il tutto come da seguente conteggio:

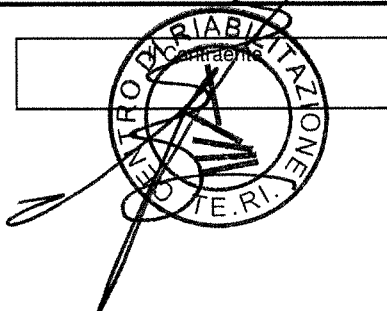
Premio alla firma: netto € *****	accessori € *****	Imposte € *****	Totale € *****
Rate successive: netto € *****	accessori € *****	Imposte € *****	Totale € *****

Fatta in tre esemplari ad un solo effetto

il _____ a _____

Registrata Diario Cassa n. _____

Pag 1 di 2 Mod. 12 FIR - Cod. 479RC



SARA Assicurazioni SpA
L'AGENTE

F - Cambio domicilio - Il Contraente dichiara di aver trasferito il domicilio all'indirizzo retroindicato.

G - Trasloco delle cose assicurate - Il Contraente dichiara di aver trasferito le cose assicurate all'indirizzo retroindicato, in un fabbricato con le stesse caratteristiche di costruzione e di destinazione di quello precedente, nonchè, in caso di garanzia Furto, provvisto degli stessi mezzi di chiusura e protezione precedentemente in atto.

H - Voltura del contratto - La polizza si intende volturata a favore del nominativo retroindicato, il quale con la firma del presente atto dichiara di subentrare ad ogni effetto nella contraenza di detta polizza, accettandone le condizioni tutte quali risultano dalla medesima e dalle eventuali relative appendici; conferma altresì le dichiarazioni fatte dall'Assicurato precedente e rinnova l'approvazione specifica delle condizioni contrattuali da questi approvate espressamente a norma degli articoli 1341 e 1342 C.C..

I - Modifica ragione sociale - A seguito di modifica della ragione sociale la polizza si intende ora intestata alla Ditta retroindicata.

Appendice

A CONTRATTO N.
50 49845UV

Rischi Diversi

Agenzia
AGENZIA DI ROMA PONTE MILVIO

Ag./Subag.
6132

Prod.
606

Contraente
TE.RI. SRL

Indirizzo
VIA RENATO SIMONI, 31

comune
ROMA

cap
00157

provincia
RM

codice fiscale/partita IVA
01487630582

Socio ACI

attività professionale



AP61325049845UV20250609

Con effetto dalle ore 24 del 09/06/2025 le Parti sottoscritte convengono di apportare le variazioni contrattuali indicate nella facciata e/o sul retro del presente atto in corrispondenza delle caselle contraddistinte dalle lettere **A**

A - "A maggior precisazione di quanto indicato in polizza l'Assicurazione è prestata a favore dell'Assicurato nella qualità di esercente un Centro Fisioterapico e/o di riabilitazione e di assistenza che eroga prestazioni sanitarie sia presso il centro che a domicilio nell'ambito delle discipline specialistiche regolarmente autorizzate. E per tale attività la Contraente si avvale anche delle prestazioni di professionisti regolarmente abilitati ad esercitare l'attività ed il cui rapporto nei confronti della Contraente è di natura esclusivamente professionale."

Infine si dichiara che negli ultimi 3 anni la struttura non ha subito sinistri.

B - Coassicurazione indiretta - Il Contraente dichiara che sulle cose assicurate coesiste altra polizza n = = = = stipulata con = = = = = . In caso di sinistro vale quanto previsto dalle Condizioni Generali di Assicurazione per tale eventualità,

C - Vincolo - La polizza si intende vincolata a tutti gli effetti a favore di = = = = = come da clausola riportata sul retro del presente atto.

D - Designazione dei beneficiari in caso di morte - L'Assicurato = = = = = designa, ciascuno per la quota di seguito indicata, i signori:

= = = = =
= = = = =

E - Trasferimento di agenzia - Su conferma richiesta del Contraente la gestione del contratto viene trasferita dall'Agenzia di = = = = = cod. = = all'Agenzia di = = = = = cod. = =

PREMIO DA PAGARE - Per effetto delle variazioni convenute, contestualmente alla sottoscrizione del presente atto, l'Assicurato ha versato il premio alla firma sottoindicato, prendendo atto che le rate successive s'intendono modificate, il tutto come da seguente conteggio:

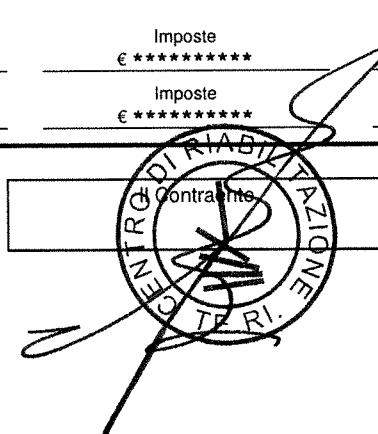
Premio alla firma: netto € *****	accessori € *****	Imposte € *****	Totale € *****
Rate successive: netto € *****	accessori € *****	Imposte € *****	Totale € *****

Fatta in tre esemplari ad un solo effetto

il _____ a _____

Registrata Diario Cassa n. _____

Pag 1 di 2 Mod. 12 FIR - Cod. 479RC



SARA Assicurazioni SpA
L'AGENTE

F - Cambio domicilio - Il Contraente dichiara di aver trasferito il domicilio all'indirizzo retroindicato.

G - Trasloco delle cose assicurate - Il Contraente dichiara di aver trasferito le cose assicurate all'indirizzo retroindicato, in un fabbricato con le stesse caratteristiche di costruzione e di destinazione di quello precedente, nonchè, in caso di garanzia Furto, provvisto degli stessi mezzi di chiusura e protezione precedentemente in atto.

H - Voltura del contratto - La polizza si intende volturata a favore del nominativo retroindicato, il quale con la firma del presente atto dichiara di subentrare ad ogni effetto nella contraenza di detta polizza, accettandone le condizioni tutte quali risultano dalla medesima e dalle eventuali relative appendici; conferma altresì le dichiarazioni fatte dall'Assicurato precedente e rinnova l'approvazione specifica delle condizioni contrattuali da questi approvate espressamente a norma degli articoli 1341 e 1342 C.C..

I - Modifica ragione sociale - A seguito di modifica della ragione sociale la polizza si intende ora intestata alla Ditta retroindicata.

Dati Contraente/Assicurato

TE.RI. SRL Cod.Cliente: 31645646

Residenza: VIA RENATO SIMONI,31

CAP: 00157

Città: ROMA

Prov.: RM

Cod. fiscale/Partita IVA: 01487630582

Cosa assicuriamo

Esercizio dell'attività: Attività di recupero,rieducazione e riabilitazione

con sede ubicata in: VIA RENATO SIMONI,31

Città: ROMA

Provincia: RM

CAP: 00157

Garanzie sottoscritte e Condizioni assicurative		Premi Lordi annui
Responsabilità Civile	Terzi (RCT) Massimale € 2.000.000 Addetti (RCO) Massimale € 2.000.000 Franchigia attività non sanitaria € 250 Franchigia attività sanitaria € 2500 Fatturato di € 4.900.000 Tasso lordo di regolazione del 4 per mille Premio minimo pari all'anticipato	€ 22.500,00
Condizioni aggiuntive	Dolo o Colpa grave dei dipendenti non esercenti la professione sanitaria Colpa grave dei dipendenti esercenti la professione sanitaria Colpa grave del Direttore sanitario/Responsabile unità operative-funzionali Colpa grave esercenti la professione sanitaria (attività libero-professionale) Colpa grave personale sanitario universitario e specializzandi Colpa grave volontari Colpa grave di prestatori di lavoro autonomo che svolgono attività non sanitaria	

Durata e dati assicurativi

Decorrenza dalle ore 24:00 del 09/06/2025

alle ore 24:00 del 09/06/2026

Frazionamento: Annuale

Con rata in scadenza il: 09/06

Polizza sostituita n.

Con scadenza rata il:

Regolazione premio: SI

Premio complessivo

	Importo		Imposte		Totale
Premia rata (*)	€	18.404,90	€	4.095,10	€ 22.500,00
Seguente	€	18.404,90	€	4.095,10	€ 22.500,00

(*) al netto dell'istituzione per anticipazione

- sara** 

Consenso all'invio digitale della documentazione precontrattuale e contrattuale

- ☐ Ove previsto, scelgo di ricevere la documentazione precontrattuale e contrattuale tramite e-mail
☒ Scelgo di ricevere la documentazione precontrattuale e contrattuale su supporto cartaceo.

Tale scelta fa riferimento esclusivamente al presente contratto stipulato. La documentazione è disponibile in ogni caso nella Sua area riservata, cui può accedere dal sito www.sara.it o dall'app SaraConMe.

Eventuali aggiornamenti/variazioni del suo indirizzo e-mail dovranno essere comunicate tempestivamente a Sara assicurazioni per il tramite dell'agenzia, o dall'area riservata sopra indicata nonché scrivendo all'indirizzo assistenti@clienti@sara.it

E' sempre possibile rivolgersi alla sua agenzia di riferimento per la consegna di copia gratuita cartacea della documentazione relativa alla polizza, nonché per consulenza o per ottenere informazioni sul contratto.

Potrà sempre modificare la propria scelta in ordine alle modalità di ricezione della documentazione precontrattuale e contrattuale, comunicando la modifica ai recapiti sopra riportati.

Consenso all'invio delle comunicazioni obbligatorie successive alla stipula del contratto

Ove previsto, scelgo di ricevere le comunicazioni obbligatorie successive alla stipula del contratto:

- ☐ tramite e-mail
☐ su supporto cartaceo mediante posta all'indirizzo [di residenza indicato in polizza].
☐ su area riservata

Tale scelta fa riferimento esclusivamente al presente contratto stipulato e per le comunicazioni successive alla presente scelta.

Eventuali aggiornamenti/variazioni del suo indirizzo e-mail dovranno essere comunicate tempestivamente a Sara assicurazioni per il tramite dell'agenzia, o dall'area riservata sopra indicata nonché scrivendo all'indirizzo assistenti@clienti@sara.it

Potrà sempre modificare la propria scelta in ordine alle modalità di ricezione delle comunicazioni obbligatorie, comunicando la propria scelta ai recapiti sopra riportati.



PAGINA LASCIATA VOLUTAMENTE IN BIANCO

Dati Contratto/Assicurato

TE.RI. SRL Cod.Cliente: 31645646

Residenza: VIA RENATO SIMONI,31

CAP: 00157

Città: ROMA

Prov.: RM

Cod. fiscale/Partenza IVA: 01487630582

Cosa assicuriamo

Esercizio dell'attività: Attività di recupero rieducazione e riabilitazione

con sede ubicata in: VIA RENATO SIMONI,31

Città: ROMA

Provincia: RM

CAP: 00157

Garanzie sottoscritte e Condizioni assicurative

Responsabilità Civile	Premi Lordi annui
Terzi (RCT) Massimale € 2.000.000	€ 22.500,00
Addetti (RCO) Massimale € 2.000.000	
Franchigia attività non sanitaria € 250	
Franchigia attività sanitaria € 2500	
Fatturato di € 4.900.000	
Tasso lordo di regolazione del 4 per mille	
Premio minimo pari all'anticipato	
Condizioni aggiuntive	
Dolo o Colpa grave dei dipendenti non esercenti la professione sanitaria	
Colpa grave dei dipendenti esercenti la professione sanitaria	
Colpa grave del Direttore sanitario/Responsabile unità operative-funzionali	
Colpa grave esercenti la professione sanitaria (attività libero-professionale)	
Colpa grave personale sanitario universitario e specializzando	
Colpa grave volontari	
Colpa grave di prestatori di lavoro autonomo che svolgono attività non sanitaria	

Durata e dati assicurativi

Decorrenza dalla ore 24:00 del 09/06/2025

alle ore 24:00 del 09/06/2026

Frazionamento: Annuale

Con rate in scadenza il: 09/06

Polizza sostituita n.

Con scadenza rata il:

Regolazione premio: SI

Premio complessivo

	Imponibile	Imposte	Totale
Prima rata (*)	€ 18.404,90	€ 4.095,10	€ 22.500,00
Seguenti	€ 18.404,90	€ 4.095,10	€ 22.500,00

(*) Il netto dell'abbono per assicurazione

Dichiarazioni del Contraente

Veridicità informazioni fornite dal Contraente

Al sensi e per gli effetti di cui agli artt. 1892-1893-1894 del Codice Civile il Contraente dichiara di essere consapevole che le informazioni ed i dati forniti costituiscono elemento essenziale per la validità e l'efficacia del contratto e che la Società presta il suo consenso all'assicurazione e determina il premio in base alle dichiarazioni rese. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal Contraente possono compromettere totalmente o parzialmente il diritto all'indennizzo nonché comportare la cessazione stessa dell'assicurazione.

In particolare il Contraente dichiara che:

- Non si contano circostanze che possano far presumere richieste di risarcimento danni;
- Negli ultimi tre anni si sono verificati 0 sinistri;
- Non esistono altre assicurazioni con altre Compagnie per i rischi previsti nella presente polizza;

L'assicurazione è regolata dalle norme riportate nel presente documento e da quelle contenute nel modello SINF 479RD ed. 11/2024 denominato "Responsabilità Civile Rischi Diversi - Set Informativo", contenente la documentazione precontrattuale e le Condizioni di Assicurazione modello C4479RD ed. 11/2024 (complete di Glossario) che il Contraente dichiara di aver preliminarmente ricevuto, ai sensi del regolamento IVASS n. 41 del 2 agosto 2018, norme che disciplinano dunque di aver letto, compreso, ricevuto in copia ed accettare.

Sara Assicurazioni Spa

Il Contraente

Il Contraente

Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, il Contraente dichiara di approvare specificamente le disposizioni contenute negli articoli 56 e 58 del Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018.

Assicurazione:

Norme comuni che regolano il contratto di assicurazione
NC. 7 - Proroga dell'assicurazione a periodo di assicurazione

Cosa fare in caso di sinistro

- SX. 1.1 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro che copre la garanzia Responsabilità Civile verso Terzi
SX. 1.2 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro che copre la garanzia Responsabilità Civile verso gli Addetti
SX. 6 - Gestione delle vertenze di danno

Consenso al trattamento dei dati personali e sensibili

Il sottoscritto Contraente:

- dichiara di aver preso visione dell'informativa (Informativa Preventivi e Polizze, v. 1.0);
- acconsente al trattamento dei miei dati sanitari, quando forniti per l'assunzione del contratto, necessario a dare attuazione al rapporto giuridico assicurativo, da parte della Sara Assicurazioni e dei suoi intermediari, ai sensi del Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018, in essere con Sara Assicurazioni, ivi compresa la comunicazione a società di assicurazioni o di riassicurazione, operanti come autonomi titolari del trattamento, che queste possano effettuare ulteriori trattamenti in relazione al medesimo rischio assicurato.

Il Contraente

Documenti informativi pre-contrattuali e contrattuali

Ai sensi degli articoli 56 e 58 del Regolamento IVASS n. 40 del 2018, come modificato e integrato, il sottoscritto dichiara di avere ricevuto prima della sottoscrizione la documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle disposizioni vigenti, tra cui, in particolare, e titolo non esaustivo, i documenti informativi precontrattuali previsti dalla normativa assicurativa.

1. Dati essenziali degli intermediari, le situazioni di potenziale conflitto di interesse e gli strumenti di tutela del contraente (allegato 3 al Regolamento IVASS n. 40 del 2018);
2. Dati essenziali dell'attività distributiva effettuata dagli intermediari in riferimento al prodotto assicurativo non-IBIP (allegato n.4 al Regolamento IVASS n. 40 del 2018);
3. Elenco delle regole di comportamento del distributore (allegato n.4-ter al Regolamento IVASS n. 40 del 2018);
4. documento di sintesi degli esiti della valutazione della richiesta ed esigenze di copertura assicurativa.

Il Contraente

Mezzi di pagamento

Per il pagamento dei premi assicurativi il Contraente potrà fare ricorso, per tutti i prodotti, ai seguenti mezzi di pagamento:
a) assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati a Sara Assicurazioni spa, oppure intestati all'Agenzia della Sara Assicurazioni, oppure intestati in tale qualità;
b) ordini di bonifico che abbiano quale beneficiario l'Agenzia della Sara Assicurazioni, oppure intestati in tale qualità;
c) bonifico contante per assegni di importo entro il limite previsto dalla vigente normativa;
d) mezzo di pagamento elettronico che disponga presso l'Agenzia.
Quanto i pagamenti avvengono a mezzo bonifico, assegno, bonifico bancario la data di versamento del premio coincide con la data di effettiva accettazione sul conto corrente intestato alla Società.
I pagamenti elettronici relativi ai premi assicurativi successivi al primo possono anche essere effettuati accedendo all'Area Riservata presente sul sito www.sara.it utilizzando le credenziali di accesso in vostro possesso o ricevuti al momento della sottoscrizione.

Il pagamento di € 22.500,00 a saldo della prima rata di premio è stato effettuato il 09/06/2025 per l'Agenzia FERRUCCI ALESSANDRO (d.o. del _____)

Sara Assicurazioni Spa
Assicurazione ufficiale
dell'Automobile Club d'Italia
Rivenditori: Via Po, 30 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.it

T +39 06 5475.1 F +39 06 5475023
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registra Imprese Italia e C.F. 00403760603
REA Roma n.17020 P.IVA 00802020606

Iscritta al n. 10016 nell'Albo
delle imprese assicurative. Capogruppo
del Gruppo assicurativo Sara, iscritta
all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 101

sara

Consenso all'invio digitale della documentazione precontrattuale e contrattuale

- ☐ Ove previsto, scelgo di ricevere la documentazione precontrattuale e contrattuale tramite e-mail
☒ Scelgo di ricevere la documentazione precontrattuale e contrattuale su supporto cartaceo.

Tale scelta fa riferimento esclusivamente al presente contratto stipulato. La documentazione è disponibile in ogni caso nella Sua area riservata, cui può accedere dal sito www.sara.it o dall'app SaraConMe.

Eventuali aggiornamenti/variazioni del suo indirizzo e-mail dovranno essere comunicati tempestivamente a Sara assicurazioni per il tramite dell'agenzia, o dall'area riservata sopra indicata nonché scrivendo all'indirizzo assistenziaclienti@sara.it

E' sempre possibile rivolgersi alla sua agenzia di riferimento per la consegna di copia gratuita cartacea della documentazione relativa alla polizza, nonché per consulenza o per ottenere informazioni sul contratto.

Potrà sempre modificare la propria scelta in ordine alle modalità di ricezione della documentazione precontrattuale e contrattuale, comunicando la modifica ai recapiti sopra riportati.

Consenso all'invio delle comunicazioni obbligatorie successive alla stipula del contratto

Ove previsto, scelgo di ricevere le comunicazioni obbligatorie successive alla stipula del contratto:

- ☐ tramite e-mail
☐ su supporto cartaceo mediante posta all'indirizzo [di residenza indicato in polizza]
☐ su area riservata

Tale scelta fa riferimento esclusivamente al presente contratto stipulato e per le comunicazioni successive alla presente scelta.

Eventuali aggiornamenti/variazioni del suo indirizzo e-mail dovranno essere comunicati tempestivamente a Sara assicurazioni per il tramite dell'agenzia, o dall'area riservata sopra indicata nonché scrivendo all'indirizzo assistenziaclienti@sara.it

Potrà sempre modificare la propria scelta in ordine alle modalità di ricezione delle comunicazioni obbligatorie comunicando la propria scelta ai recapiti sopra riportati.



PC61325049845UV

PAGINA LASCIATA VOLUTAMENTE IN BIANCO

Name: Andreas Jan
 Address: Waldstr. 11
 and Apartment: 104
 North: Highway 101 101-105 101-105
 P.O. Box 101-105 101-105 101-105

T. 435 00 8472.1 F. +39 06 2472222
Capitale Sociale Euro 54.875.000 I. +
Registra Imprese Roma e C.F. 00438760962
REA Roma e. 197001 P.A. 00438760962

regista di 1.000.115, 447.400
della Impresa Industriale. Gruppo
del Gruppo assicurativa Sars. Gruppo
all'Alto del gruppo assicurativa di 1.000

sara 

Informativa trattamento dati personali Preventivi e Polizze

in base all'articolo 13 del Regolamento generale sulla protezione dei dati (GDPR)

Sara Assicurazioni S.p.A., con sede legale a Roma in Via Po n° 20, tratta i tuoi dati personali in qualità di titolare del trattamento ("Sara" o il "Titolare"). Per tutte le informazioni sul trattamento effettuato da Sara puoi contattare il Titolare o il Responsabile della protezione dei dati personali ("RPD") a questi indirizzi:

• E-mail:
RPD@sara.it

• Posta:
Sara Assicurazioni S.p.A. / Via Po, 20 - 00186 - Roma

* Il titolare del trattamento è il soggetto che stabilisce quali dati trattare, come trattarli e per quali finalità



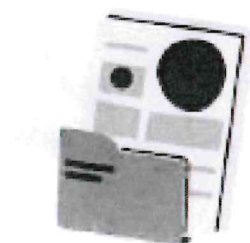
Perché e come trattiamo i tuoi dati

Svolgere le attività necessarie per l' assunzione e la gestione della polizza	Esecuzione del contratto e di misure precontrattuali
Trattamento dati sanitari per la gestione dei sinistri	Il consenso è necessario al fine del trattamento
Rilevazione e acquisizione dei dati dalla scatola nera (quando installata)	
Prevenzione e individuazione di frodi assicurative	
Attività necessarie alla difesa dei diritti e degli interessi di Sara	Questi trattamenti rientrano tra gli interessi legittimi del titolare del trattamento
Analisi statistico-attuariali in forma aggregata o pseudonimizzata	
Invio di comunicazioni commerciali relative a prodotti e servizi analoghi a quelli da te già acquistati	
Comunicare a Sara e Sara Vita S.p.A. (contitolari) i dati sui rapporti assicurativi già in corso con Sara , a scopo di loro profilazione a fini marketing (se hai fornito loro apposito consenso)	Questo trattamento rientra nell' interesse legittimo del Titolare e di Sara e Sara Vita in quanto contitolari
Finalità amministrative interne , che implicano tra l'altro la circolazione infragruppo	Interesse legittimo delle società del Gruppo Sara Assicurazioni
Svolgere le attività necessarie al rispetto della normativa nazionale e comunitaria	Adempimento di obblighi di legge

Le **finalità del trattamento** indicano il motivo/scopo per cui i dati personali sono trattati.
La **base giuridica** è il presupposto che giustifica, da un punto di vista legale, il trattamento dei dati personali.
Le basi giuridiche sono previste dall'art. 6 del Regolamento Europeo in materia di protezione dei dati personali (GDPR).

*Per saperne di più vai alla sezione Approfondimenti (pag. 4)

Quali tipi di dati trattiamo:



- dati anagrafici e di contatto;
- dati bancari;
- dati di polizza;
- dati relativi al sinistro;
- dati relativi alla salute;
- dati relativi al bene assicurato;
- dati relativi alla situazione personale, patrimoniale e finanziaria;
- informazione del rilascio del tuo consenso per la profilazione a fini marketing da parte di Sara e Sara Vita S.p.A. (contitolari)

In caso di installazione di dispositivo satellitare anche:

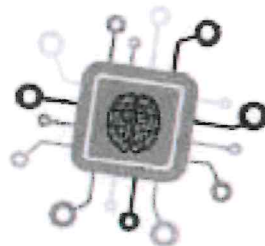
- dati di localizzazione;
- dati relativi allo stile di guida.

* Per saperne di più vai alla sezione approfondimenti (pag. 4).

Questi dati possono essere acquisiti dal Titolare:

- da **Te** quando stipuli la polizza e quando ti avvali dei nostri servizi;
- da **terzi**, ad esempio in occasione di un sinistro;
- da **banche dati** pubbliche o di società terze **specializzate**;
- da **Sara e Sara Vita S.p.A** (Contitolari);
- dalla **scatola nera** installata sul tuo veicolo.

Processi decisionali automatizzati:



Alcuni trattamenti connessi alla gestione della polizza (es. valutazione del rischio, calcolo del premio, determinazione della classe di merito, valutazione di adeguatezza, valutazioni antifrode e antiterrorismo) **si basano su processi decisionali automatizzati**, compresa la profilazione, le cui logiche sono determinate prevalentemente dalla tecnica attuariale e/o dalla normativa di settore.

I processi decisionali automatizzati avvengono quando vengono prese decisioni nei tuoi confronti utilizzando mezzi elettronici senza l'intervento umano.

La profilazione avviene quando i tuoi aspetti personali vengono valutati per fare previsioni su di te.
* Per saperne di più vai alla sezione approfondimenti (pag. 6).

A chi comunichiamo i tuoi dati:



- Dipendenti del titolare;
- Soggetti esterni che agiscono per conto di Sara come **responsabili del trattamento**;
- Soggetti esterni che agiscono in maniera autonoma come **titolari del trattamento**;
- Sara Vita S.p.A., quale titolare del trattamento, e le stesse Sara e Sara Vita S.p.A. nella loro qualità di contitolari del trattamento.

Dove trasferiamo i tuoi dati:



Sara di regola **non trasferisce i tuoi dati** personali in Paesi fuori dallo Spazio Economico Europeo.

In alcuni casi e solo per le finalità sopra indicate i dati possono essere trasferiti a terzi (es. fornitori cloud) stabiliti fuori dallo Spazio Economico Europeo.

Per quanto tempo conserviamo i tuoi dati:



- **Dati necessari per l'esecuzione del contratto** → per tutta la durata del contratto e poi per 11 anni dalla cessazione del contratto
- **Dati necessari per il rilascio del preventivo** → 6 anni.
- **Dati necessari per finalità antifrode e per la difesa dei diritti/interessi di Sara** → 11 anni.
- **Dati necessari per l'adempimento di obblighi di legge** → per il tempo necessario per adempiere agli obblighi previsti dalla legge.
- **Dati necessari per finalità di analisi statistico-attuariale** → 6 anni.

In ogni caso i tuoi dati saranno trattati nel rispetto dei principi di minimizzazione e limitazione della conservazione di cui all'art. 5, par. 1, lett. c) ed e) del GDPR.

Quali diritti puoi esercitare per proteggere i tuoi dati:



- **Accesso** → puoi chiedere conferma dell'esistenza di un trattamento dei tuoi dati personali e chiedere l'accesso alle relative informazioni.
- **Rettificazione dei dati** → in caso di dati incompleti e/o imprecisi.
- **Cancellazione dei dati** (in presenza di determinate condizioni).
- **Limitazione del trattamento** → in presenza di determinate condizioni puoi chiedere che il trattamento dei tuoi dati sia limitato.
- **Portabilità** → puoi chiedere che Sara trasferisca i tuoi dati personali ad altri soggetti da te indicati.
- **Revoca del consenso** → in qualunque momento puoi revocare il consenso prestato.
- **Opposizione** → puoi opporsi al trattamento dei tuoi dati personali quando questo è basato sul legittimo interesse del titolare.
- **Reclamo** → se ritieni che ci siano violazioni nel trattamento dei tuoi dati personali puoi presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali

Puoi contattare il Titolare o il RPD ai recapiti sopra indicati. Per presentare un reclamo puoi contattare il Garante con le modalità previste sul sito dell'Autorità.

* Per saperne di più vai alla sezione approfondimenti (pag. 4).

Approfondimenti

1. COME RACCOGLIAMO I TUOI DATI

I dati trattati possono essere:

- forniti a Sara direttamente da te al momento della stipulazione del contratto di polizza o, successivamente, nel corso della durata dello stesso (es. altre persone a vario titolo coinvolte nel sinistro);
- forniti da un terzo (es. persone a vario titolo coinvolte in un sinistro);
- acquisiti dal dispositivo di rilevazione satellitare installato sul tuo veicolo, se previsto dal contratto di polizza (v. paragrafo successivo);
- forniti da Sara Vita S.p.A., quale titolare del trattamento, o dalla stessa Sara e da Sara Vita S.p.A., congiuntamente intese come contitolari del trattamento;
- acquisiti da banche dati pubbliche (es. PRA -Pubblico Registro Automobilistico-, archivio nazionale veicoli, banca dati attestati di rischio) o di società terze specializzate (es. banche dati servizi di informazioni creditizie o commerciali).

2. PERCHÉ TRATTIAMO I TUOI DATI E SU QUALI BASI

Sara tratta i tuoi dati personali:

- per finalità di assunzione e gestione della polizza assicurativa. In particolare, si tratta di finalità connesse all'espletamento di necessarie attività precontrattuali, alla stipula o al rinnovo della polizza assicurativa richiesta (es. valutazione del rischio assicurativo, valutazione di adeguatezza, definizione del preventivo economico e della tariffa), all'esecuzione, alla gestione o al controllo del contratto di polizza (inclusa la raccolta del premio assicurativo, la gestione del customer care, del servizio di home insurance e di eventuali sinistri in cui sei coinvolto, la riassicurazione, la coassicurazione e i controlli interni). Questi trattamenti sono necessari per l'esecuzione del contratto di cui l'interessato è parte o per l'esecuzione di misure precontrattuali adottate su richiesta dell'interessato ai sensi dell'art. 6, par. 1, lett. b) GDPR. Il conferimento dei tuoi dati costituisce un obbligo contrattuale o un requisito necessario all'erogazione del servizio da te richiesto, per cui il mancato conferimento determina l'impossibilità per Sara di adempiere a quanto richiesto. Per il trattamento dei dati relativi alla salute -necessario per l'esecuzione del contratto (ad es. nella gestione di un sinistro in cui sei coinvolto) - è richiesto il tuo consenso ai sensi dell'art. 9, par. 2, lett. a) GDPR. Il consenso è facoltativo e può essere da te revocato in qualsiasi momento, senza pregiudizio della liceità del trattamento effettuato anteriormente alla revoca. Tuttavia, in mancanza del consenso Sara non potrà fornirti il servizio richiesto;
 - nel caso in cui il contratto di polizza prevede l'installazione sul veicolo assicurato di un dispositivo di rilevazione satellitare (c.d. scatola nera), Sara accede ai dati acquisiti dalla scatola nera -in base a quanto specificamente pattuito nel contratto- a fini tariffari, per la determinazione della responsabilità in occasione di sinistri e per poter offrire le prestazioni previste nel contratto in caso di furto o di crash del veicolo. Ci si riferisce in particolare a:
 - le percorrenze chilometriche e lo stile di guida calcolato sulla base dell'osservazione di una serie di parametri;
 - informazioni relative a eventuali sinistri, quali data ora e luogo dell'incidente, ambito di permanenza, velocità e grafico relativo ai dati dell'ultimo miglio, al fine di accertare la dinamica del sinistro;
 - la posizione geografica del veicolo in caso di furto o di crash per fornire le prestazioni di assistenza.L'accesso a questi dati si fonda sul tuo consenso ai sensi dell'art. 122 D.lgs. 196/2003 (Codice Privacy), in applicazione dell'art. 5(3) della direttiva 2002/58/CE (direttiva ePrivacy). Il consenso è facoltativo e può essere da te revocato in qualsiasi momento, senza pregiudizio della liceità del trattamento effettuato anteriormente alla revoca. Tuttavia, il mancato rilascio o la successiva revoca del consenso impedisce a Sara l'esecuzione delle obbligazioni contrattuali assunte con il contratto di assicurazione, nonché per l'erogazione dei servizi accessori attraverso l'apposita applicazione. In tali casi, potrai sottoscrivere un alternativo contratto assicurativo che non preveda l'installazione del dispositivo di rilevazione satellitare.
- Una volta ottenuti i dati rilevati dalla scatola nera, Sara renderà disponibili attraverso la propria applicazione per smartphone o tablet le informazioni legate al contratto assicurativo (es. il punteggio di guida con il relativo abbattimento del premio maturato a rinnovo, la durata della polizza, i Km percorsi, il numero di viaggi effettuati, le ore di viaggio totali) e il dettaglio dei viaggi effettuati (es. la lista completa dei viaggi effettuati dal veicolo con il tragitto su mappa, il dettaglio degli eventi legati alla guida -accelerazioni, frenate e curve brusche- compreso le penalità applicate per singolo);
- per l'adempimento di obblighi di legge, inclusi gli adempimenti di natura fiscale, amministrativa e contabile connessi all'esecuzione del contratto e obbligazioni relative alla normativa antiriciclaggio e antiterrorismo. Questi trattamenti si fondano sulla necessità per adempiere un obbligo legale al quale è soggetto il titolare del trattamento ai sensi dell'art. 6, para. 1, lett. c) GDPR. Il conferimento dei tuoi dati costituisce un obbligo legale, per cui il mancato conferimento determina l'impossibilità di erogare i servizi richiesti.
- Una volta raccolti i tuoi dati personali per le finalità sopra indicate, Sara potrà trattarli anche per altre finalità quali:
- **prevenire, individuare o perseguire frodi.** Questo trattamento si fonda sulla necessità per il perseguimento di un **legittimo interesse** del titolare del trattamento ai sensi dell'art. 6, para. 1, lett. f) GDPR, consistente nell'esigenza di prevenire e contrastare comportamenti illeciti, abusi o frodi;
 - **finalità difensive in caso di comportamenti illeciti, abusi o frodi.** Questo trattamento si fonda sulla necessità per il perseguimento di un **legittimo interesse** del titolare del trattamento ai sensi dell'art. 6, para. 1, lett. f) GDPR, consistente nella esigenza di garantire una difesa tanto in ambito giudiziale quanto nelle fasi che precedono il contenzioso;
 - **finalità di analisi statistico/attuariale.** Sara può utilizzare alcuni dati personali (esclusi i dati relativi alla salute), in forma pseudonimizzata e aggregata, relativi al rischio assicurativo, anche eventualmente incrociandoli con altri dati di natura statistica. Questi trattamenti si fondano sulla necessità per il perseguimento di un **legittimo interesse** del titolare del trattamento ai sensi dell'art. 6, para. 1, lett. f) GDPR, consistente nell'esigenza imprenditoriale di svolgere ricerche e analisi statistico/attuariali;
 - l'invio di comunicazioni commerciali e/o iniziative promozionali su prodotti e servizi analoghi a quelli da te già acquistati (c.d. **soft spam**). Questo trattamento si fonda sulla necessità per il perseguimento di un **legittimo interesse** del titolare del trattamento ai sensi dell'art. 6, para. 1, lett. f) GDPR;

- mettere a disposizione della stessa Sara e di Sara Vita S.p.a., congiuntamente intese come titolari del trattamento, i dati inerenti agli eventuali rapporti assicurativi già in corso con Sara allo scopo di consentire alle predette società titolari di svolgere attività di profilazione a fini marketing in modo più corretto, efficace e aderente alla tua specifica situazione. Tale trattamento potrà essere effettuato a condizione che tu abbia preventivamente rilasciato alle società titolari il tuo consenso alla profilazione a fini marketing. La base giuridica del presente trattamento risiede nel **legittimo interesse** delle società titolari, ai sensi dell'art. 6, para. 1, lett. f) GDPR, ad accedere anche ai dati sui rapporti assicurativi eventualmente già in essere con le società del Gruppo Sara Assicurazioni. Tale trattamento viene effettuato anche alla luce del considerando 48 GDPR, che contempla la possibilità di dare luogo ad una circolazione infragruppo a fini amministrativi interni;
- **finalità amministrative interne**, sulla base dell'interesse legittimo di Sara (titolare), di Sara Vita S.p.a. (titolare) nonché della stessa Sara e di Sara Vita S.p.a. (contitolari), ai sensi dell'art. 6, para. 1, lett. f) GDPR, consistente nell'esigenza di gestire gli adempimenti amministrativi funzionali al perseguimento delle altre finalità di trattamento. Tale finalità implica tra l'altro anche la circolazione infragruppo alla luce del considerando 48 GDPR.

N.B. In tutti i casi in cui il trattamento si fonda sul legittimo interesse, Sara ha effettuato un bilanciamento tra il proprio legittimo interesse e i tuoi interessi, diritti e libertà fondamentali. Se ritieni che tale bilanciamento non sia corretto e che i tuoi interessi, diritti e libertà fondamentali siano prevalenti, puoi esercitare il diritto di opposizione al trattamento come meglio specificato di seguito. I dati potranno essere, altresì, trattati per finalità di ricerche/analisi statistiche su dati aggregati o anonimi, senza dunque possibilità di identificare l'interessato.

3. PROCESSI DECISIONALI AUTOMATIZZATI

Alcuni trattamenti connessi alle finalità di assunzione e gestione della polizza assicurativa e di esecuzione del contratto assicurativo sono eseguiti sulla base di processi decisionali automatizzati, anche basati sulla profilazione. Ci si riferisce in particolare a:

- la valutazione del rischio con conseguente definizione del premio di polizza effettuata con logiche basate sulla tecnica attuariale. In particolare, la polizza Guido Bene, per la determinazione del premio a rinnovo, prevede l'assegnazione di un punteggio connesso allo stile di guida determinato utilizzando algoritmi che considerano i parametri di accelerazioni, frenate, curve e abitudini (queste ultime riferite ad esempio alla percorrenza distinta su strade urbane/extraurbane, di notte o di giorno, ecc.); tramite l'apposita applicazione puoi monitorare il punteggio calcolato sia per singolo viaggio sia nella sua evoluzione cumulata;
- la determinazione della classe di merito calcolata in base al numero e alla responsabilità dei sinistri con effetto sul premio di polizza con algoritmi determinati dalla normativa di settore o dalle condizioni contrattuali;
- l'obbligo di collocare esclusivamente prodotti adeguati. Tale obbligo viene rispettato utilizzando algoritmi che verificano la coerenza delle caratteristiche del prodotto alle richieste ed esigenze del contraente;
- le valutazioni antifrode sinistri effettuate obbligatoriamente in ambito RC Auto prendendo in considerazione indici di anomalia determinati dalla normativa di settore ovvero spontaneamente, negli altri casi, con algoritmi che analizzano le caratteristiche oggettive e soggettive dei sinistri confrontate con le ricorrenze storiche anche ricorrendo all'intelligenza artificiale;
- le valutazioni antiterrorismo che determinano il blocco delle operazioni sulla base della verifica della presenza dei soggetti su liste apposite messe a disposizione da organismi pubblici.

Tali processi decisionali di norma non sono basati unicamente su un trattamento automatizzato. In ogni caso vengono attuate misure appropriate per la tutela dei diritti, della libertà e dei legittimi interessi degli interessati compreso il diritto di ottenere l'intervento umano, di esprimere la propria opinione e di contestare la decisione.

4. A CHI COMUNICHIAMO I TUOI DATI

I dipendenti di Sara sono autorizzati a trattare i dati in conformità alle istruzioni impartite, ai sensi degli art. 29 e 32, par. 4 del GDPR e 2-quaterdecies del Codice Privacy.

I responsabili del trattamento agiscono sotto il controllo di Sara sulla base delle istruzioni ricevute. Svolgono attività necessarie per il raggiungimento delle finalità sopra indicate. Rientrano in questa categoria, ad esempio, agenti, periti, medici fiduciari, fornitori di servizi amministrativi, informatici, contabili, servizi di consulenza e di localizzazione satellitare.

I titolari del trattamento agiscono in maniera autonoma secondo proprie finalità. Sara comunica i dati a questi soggetti solo sulla base di uno dei presupposti sopra indicati (esecuzione del contratto, obbligo di legge, legittimo interesse). Rientrano in questa categoria, ad esempio, autorità di controllo (es. ANIA, IVASS), pubbliche amministrazioni, anagrafe tributaria, istituti di credito, società di revisione, società di coassicurazioni e/o di riassicurazione, intermediari che operano come titolari del trattamento.

I dati potranno inoltre essere comunicati a Sara Vita S.p.a., quale titolare del trattamento, e alle stesse Sara e Sara Vita S.p.a. nella loro distinta veste di contitolari del trattamento per finalità amministrativo-contabili, sulla base del legittimo interesse delle stesse società ai sensi dell'art. 6, para. 1, lett. f) GDPR nonché alla luce del considerando 48 GDPR.

5. DOVE TRASFERIAMO I TUOI DATI

Sara di norma non trasferisce i tuoi dati al di fuori dell'Unione Europea. In alcune determinate circostanze connesse alle finalità sopra indicate alcuni dei tuoi dati possono essere trasferiti -direttamente o indirettamente- verso paesi terzi. In questo caso Sara assicura che il destinatario, che opera in qualità di responsabile del trattamento, rispetti le disposizioni di cui al GDPR ivi comprese le norme specificamente dettate per il trasferimento dei dati personali verso paesi terzi. In particolare, Sara garantisce che i trasferimenti avvengano sulla base di una decisione di adeguatezza, della sottoscrizione da parte del Responsabile di clausole contrattuali tipo di protezione dei dati approvate dalla Commissione Europea o delle norme vincolanti d'impresa.

L'effettivo trasferimento dei dati personali verso paesi terzi e le connesse maggiori informazioni possono essere richieste contattando il Titolare o il RPD ai recapiti precedentemente indicati.

6. PER QUANTO TEMPO CONSERVIAMO I TUOI DATI

I dati necessari per l'esecuzione del contratto di polizza, compresi i dati acquisiti attraverso il dispositivo installato sul veicolo, saranno conservati per tutta la durata del contratto. Successivamente alla cessazione del contratto tali dati saranno conservati per un ulteriore periodo di 11 anni al fine di consentire a Sara l'adempimento di obblighi di legge connessi all'esecuzione del contratto e la difesa dei propri diritti.

In caso di mancato perfezionamento del contratto, i dati raccolti per finalità connesse alla valutazione del rischio e alla definizione del preventivo economico potranno essere conservati per un periodo di 5 anni per finalità connesse all'adempimento di obblighi di legge e per consentire a Sara la difesa dei propri diritti.

I dati necessari per l'adempimento di obblighi di legge saranno conservati finché persista la necessità del trattamento per adempiere a detti obblighi di legge.

I dati necessari per finalità antifrode saranno conservati per un periodo di 11 anni.

I dati necessari per finalità di analisi statistico-attuariale saranno conservati per un periodo di 5 anni.

7. QUALI DIRITTI PUOI ESERCITARE PER PROTEGGERE I TUOI DATI

- Con il diritto di **accesso** puoi chiedere informazioni su finalità del trattamento, categorie di dati trattati, categorie di destinatari, periodo di conservazione dei dati, diritti che puoi esercitare, esistenza di un processo decisionale automatizzato.
- Puoi richiedere la **cancellazione** dei dati quando: ti sei opposto al trattamento e non sussiste un legittimo interesse prevalente del Titolare; i dati sono stati trattati illecitamente; c'è un obbligo legale di cancellazione.
- Puoi richiedere la **limitazione** del trattamento quando: contesti l'esattezza dei tuoi dati (per il periodo necessario a verificare l'esattezza dei dati); il trattamento è illecito e non vuoi la cancellazione dei dati; i dati sono necessari per permetterti di agire o difenderti in giudizio; ti sei opposto al trattamento (in attesa della verifica della prevalenza dei motivi legittimi del Titolare).
- Per tutti i trattamenti fondati sul tuo consenso, puoi in qualunque momento **revocare il consenso** prestato. In caso di revoca del consenso, i trattamenti effettuati fino alla revoca restano legittimi, ma Sara non potrà trattare ulteriormente i tuoi dati e non potrà fornirti i servizi per i quali è richiesto il consenso. In caso di revoca del consenso all'accesso, da parte di Sara, ai dati rilevati dalla scatola nera, non potrai più usufruire della polizza Guido Bene e potrai sottoscrivere un alternativo contratto assicurativo che non prevede l'installazione del dispositivo di rilevazione satellitare.
- Per tutti i trattamenti fondati sul legittimo interesse di Sara, potrai esercitare il **diritto di opposizione al trattamento**. In questo caso Sara non potrà trattare ulteriormente i tuoi dati personali salvo che dimostri la prevalenza dei propri interessi o che il trattamento sia necessario per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un proprio diritto in sede giudiziaria. Inoltre hai il diritto di opporvi in ogni momento e senza alcuna giustificazione all'invio di comunicazioni di marketing diretto attraverso strumenti automatizzati (sms, mms, e-mail, notifiche push, fax, WhatsApp) e non automatizzati (posta cartacea, telefono con operatore). Con riguardo al marketing diretto, resta salva la possibilità di esercitare tale diritto anche in carta, ossia, in tal caso, opponendoci, ad esempio, al solo invio di comunicazioni promozionali effettuato tramite strumenti automatizzati.

Contratto di assicurazione Responsabilità Civile Generale dei rischi diversi

Rischi Diversi

Modello: 479RC Edizione: 11/2024

Set Informativo

Il presente Set Informativo contiene:

- DIP – Documento Informativo Precontrattuale
- Condizioni di Assicurazione per le Strutture Sanitarie con prestazioni di assistenza sanitaria

Modello: SINF479RC Edizione: 11/2024

**Pagina lasciata
intenzionalmente in bianco**

PRESENTAZIONE DEL CONTRATTO

Rischi Diversi è un prodotto assicurativo rivolto a tutelare il patrimonio dell'Assicurato nel caso in cui, per danni involontariamente causati a terzi durante lo svolgimento dell'attività assicurata in polizza, l'Assicurato sia chiamato a risarcire il danneggiato.

Il prodotto prevede quattro differenti soluzioni assicurative mutuamente esclusive:

- Responsabilità Civile Imbarcazioni;
- Responsabilità Civile Agenzie di viaggio;
- Responsabilità Civile Strutture sanitarie;
- Responsabilità Civile per altre attività qualificate genericamente come Rischi diversi.

Di seguito si riporta lo schema riepilogativo della struttura di prodotto con indicazione, per ciascuna attività assicurabile, delle possibili combinazioni di aggregazione delle garanzie:

- garanzia Base - Responsabilità Civile verso Terzi, vendibile stand alone;
- garanzia Opzionale - Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro, acquistabile in abbinamento alla garanzia Base.

Attività assicurata	Tipologia di Garanzia	
	Base	Opzionale
Agenzie di viaggio	RCT	RCO
Distributori carburante/lavaggio	RCT	RCO
Droni/AJAV	RCT	==
Imbarcazioni	RCT	==
Intrattenimenti vari	RCT	RCO
RC progettata (ex legge Merloni)	RCT	==
RC Committenza	RCT	==
RC Comuni	RCT	RCO
Riserva di caccia	RCT	RCO
Riserva di pesca	RCT	RCO
Servizi vari	RCT	RCO
Strutture sanitarie	RCT	RCO

**Pagina lasciata
intenzionalmente in bianco**

Polizza Rischio Diversi

sara

DIP - Documento informativo precontrattuale dei contratti di assicurazione danni
Compagnia: Sara Assicurazioni S.p.A. Prodotto: Rischio Diversi

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

Che tipo di assicurazione è?

Questa polizza assicura la Responsabilità Civile per i danni involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione all'attività di Agenzia di Viaggio, Strutture Sanitarie, al rischio Imbarcazioni e agli ulteriori e diversi rischi descritti in polizza.



Che cosa è assicurato?

Agenzia di Viaggio:

Danni materiali e lesioni

Responsabilità Civile verso Terzi - danni corporali e materiali involontariamente cagionati a terzi - Consumatori, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione ai rischi descritti in polizza.

Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro - infortuni sofferti dagli Addetti (escluse le malattie professionali).

Perdite patrimoniali

Perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi - Consumatori in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione ai rischi descritti in polizza.

Imbarcazioni

Responsabilità Civile verso Terzi - danni involontariamente cagionati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti di cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione alla sua qualità di proprietario od utente delle imbarcazioni indicate in polizza.

Rischi Diversi

Responsabilità Civile verso Terzi - danni corporali e materiali involontariamente cagionati a terzi - Consumatori, in conseguenza di un fatto che si verifica in relazione ai rischi descritti in polizza.

Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro - infortuni sofferti dagli Addetti (escluse le malattie professionali).

Strutture sanitarie

Responsabilità Civile verso Terzi - danni involontariamente cagionati a terzi, compresi pazienti e clienti, in conseguenza di un fatto che si verifica in relazione a:

a) attività sanitaria assicurata;

b) attività non sanitaria assicurata.

Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro - infortuni sofferti dagli Addetti (escluse le malattie professionali).



Che cosa non è assicurato?

Non sono considerati terzi:

- **Agenzia di Viaggio, Rischio Diversi, Imbarcazioni**
 - a) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente;
 - b) quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui al punto precedente;
- **Agenzia di Viaggio e Rischio Diversi** (oltre ai punti a e b, di cui sopra)
 - c) le persone che, essendo in rapporto di dipendenza con l'Assicurato, subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio; i subappaltatori e i loro dipendenti, nonché tutti coloro che, indipendentemente dalla natura del loro rapporto con l'Assicurato, subiscano il danno in conseguenza della loro partecipazione manuale alle attività da lui svolte nell'assicurazione;
- **Imbarcazioni** (oltre ai punti a e b, di cui sopra)
 - a) il comandante o il conduttore dell'imbarcazione e le persone che si trovano con loro nei rapporti di cui alla lett. a); nonché i dipendenti suoi o dell'Assicurato in quanto addetti al servizio dell'imbarcazione;
- **Strutture Sanitarie**
 - a) il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata e l'amministratore di contraente/assicurato e loro coniugi, genitori, figli, parenti e affini: salvo che non siano pazienti e assistiti da contraente/assicurato;
 - b) le Società o Enti che, rispetto all'Assicurato, siano qualificabili come controllanti, controllate o collegate ai sensi dell'Art. 2350 c.c.



Ci sono limiti di copertura?

1. **Agenzia di Viaggio**

Le perdite patrimoniali conseguenti a dirottamento forzato o sequestro illegale o esercizio indebito di controllo sui mezzi di trasporto o sull'equipaggio degli stessi (inclusi i tentativi di sequestro illegale o controllo indebito attuato da una o più persone che si trovino a bordo dei mezzi ed agiscano senza il consenso dell'Assicurato).

1. **Imbarcazioni**

I danni a cose che si trovino a bordo dell'imbarcazione.

1. **Rischi Diversi**

I danni alle opere in costruzione e alle cose sulle quali si eseguono i lavori.

1. **Strutture sanitarie**

L'attività esclusiva di riabilitazione e terapia intensiva e sintomatica.



Dove vale la copertura?

- ✓ **Rischi Diversi:** L'assicurazione vale nel mondo intero. Limitatamente ai danni verificati in USA e Canada, l'assicurazione comprende unicamente quei danni derivanti dalla partecipazione a fiere, mostre e convegni o conseguenti a eventuali attività marittime. Limitatamente a draghi, chiatte, pontoni, natanti portuali o da lavoro e zattera (purché non soggette ad assicurazione obbligatoria). L'assicurazione è valida per la navigazione in acque interne italiane, compresi i laghi d'alta-lavica, nel mare Mediterraneo, nel Mar Nero e lungo la costa africana compresa da Oporto e Casablanca, incluse le isole Canarie.
 - ✓ **Agenti di Viaggio:** L'assicurazione vale per il mondo intero, sempreché l'attività garantita sia svolta dall'Assicurato nell'ambito del territorio italiano, e l'eventuale azione di risarcimento venga promossa dal danneggiato in uno degli Stati della Unione Europea.
 - ✓ **Imbarcazioni:** L'assicurazione vale per il mare Mediterraneo entro gli stretti, le acque interne italiane e quelle svizzere dei laghi Maggiore e di Lugano.
 - ✓ **Strutture sanitarie:** L'assicurazione vale per attività svolte in:
 - a) Italia;
 - o all'estero, previa riconoscimento e autorizzazione da parte dell'Autorità competente del paese dove viene svolta.
- Sono comunque esclusi i seguenti paesi: Afghanistan, Benina, Egitto, Burkina Faso, Burundi, Ciad, Guinea Bissau, Iraq, Liberia, Libia, Mali, Myanmar, Niger, Nigeria, Papua Nuova Guinea, Repubblica Centro Africana, Repubblica Democratica del Congo, Repubblica Popolare Democratica di Corea, Siria, Somalia, Sud Sudan, Venezuela, Yemen e paesi in stato di guerra o sottoposti a embargo o sanzioni internazionali alla data di stipulazione della Polizza.



Che obblighi ho?

- **Silenzio contrattato** - In sede di stipula del contratto il Contraente o l'Assicurato devono fornire tutte le informazioni relative a circostanze che influiscano sulla valutazione del rischio da parte di Sara Assicurazioni.
- **Corso di contratto** - In corso di contratto il Contraente o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta a Sara Assicurazioni di ogni aggravamento o diminuzione del rischio.
- **Altre assicurazioni** - Il Contraente o l'Assicurato devono comunicare per iscritto a Sara Assicurazioni l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per gli stessi rischi. In caso di sinistro deve dare avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli atti ai sensi dell'art. 1910 C.C.



Quando e come devo pagare?

Il premio deve essere pagato al rischio della polizza, in caso di separazione del contratto per il tramite di un intermediario incaricato da Sara Assicurazioni o alla data del suo perfezionamento in caso di tecnica di comunicazione a distanza. Salvo diversa pattuizione tra le parti, il premio di polizza è annuo, con possibilità di frazionamento semestrale, trimestrale, bimestrale, unico anticipatamente. Se il premio è convenuto in base ad elementi di rischio variabili, esso viene versato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo o alla scadenza del contratto di durata illimitata o a tempo, secondo la vertenza intercorrente durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio.

Il pagamento del premio può avvenire tramite:

- a) assegni bancari, postali o circolari, titoli della cessione di non trasferibilità, intestati a Sara Assicurazioni spa, oppure intestati all'Agenzia di Sara Assicurazioni Spa espressamente in tale qualità;
- b) ordini di bonifico che indicano quale beneficiario l'Agenzia di Sara Assicurazioni Spa espressamente in tale qualità;
- c) denaro contante per premi di importo entro il limite previsto dalla vigente normativa.

Per i contratti stipulati on line, è previsto il solo pagamento mediante carta di credito.

Qualora i pagamenti avvengano a mezzo bonificati, assegni, bonifici bancari, la data di versamento del premio coincide con la data di effettivo accredito sul conto corrente intestato a Sara Assicurazioni. I pagamenti elettronici relativi ai premi assicurativi successivi al primo possono anche essere effettuati accedendo all'Area Riservata presente sul sito www.sara.it utilizzando le credenziali di accesso in vostro possesso o ricevute al momento della sottoscrizione.

Per il contratto sottoscritto mediante tecnica di comunicazione a distanza, il Premio potrà essere corrisposto con sistema di acquisto via web mediante utilizzo di carta di credito Maestro, Visa, American Express e Mastercard, PayPal e Bonifico Online Mybank. Tali modalità di pagamento sono effettuate in condizioni di sicurezza. La polizza verrà successivamente inviata al Contraente secondo le modalità di invio della documentazione contrattuale e precontrattuale richiesta da quest'ultimo. Il contratto non prevede l'adempimento automatico (indicizzazione) del premio e del massimale.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Il contratto è perfezionato con il pagamento del Premio ed entra in vigore alle ore 24 del giorno in cui il pagamento viene effettuato, oppure alle ore 24 del giorno di decorrenza se successivo al pagamento del premio. Se il premio o le rate di premio successivi non vengono pagati, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fatti le successive scadenze ed il diritto di Sara Assicurazioni al pagamento dei premi scade ai sensi dell'art. 1901 c.c.

Il contratto prevede il tacito rinnovo alla scadenza; il contratto, in assenza di denuncia inviata dalle parti, si rinnova tacitamente.

In caso di denuncia regolarmente inviata, la garanzia cesserà alla scadenza del contratto e non troverà applicazione il periodo di tolleranza di 15 giorni previsto dall'art. 1901 c.c.

La medesima modalità valgono anche nel caso di stipula del contratto mediante tecnica di comunicazione a distanza.



Come posso disdire la polizza?

Se il contratto è stipulato con il tacito rinnovo, la tecnica di disdetta può essere espressa tramite lettera raccomandata o anche per PEC inviata almeno 30 giorni prima della scadenza contrattuale indicata in polizza (e non alla scadenza intermedia).

Dopo ogni sinistro, denunciato a termini di polizza, e fino al 60° giorno del pagamento o rimborsamento dell'indennizzo, ciascuna delle Parti può recedere dalla assicurazione dando comunicazione all'altra Parte mediante lettera raccomandata. Il recesso ha effetto dalla data di invio della comunicazione. Sara da parte dell'Assicurato, il recesso da parte di Sara Assicurazioni ha effetto trascorsi 30 giorni dalla data di invio della comunicazione. Sara Assicurazioni, entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso. Nel caso di stipulazione del contratto mediante tecnica di comunicazione a distanza, il Contraente può recedere dalla polizza nel 14 (quattordici) giorni successivi alla sua stipulazione, ai sensi di quanto previsto dall'articolo 67, duodecies del Codice del Consumo, ricevendo in restituzione il Premio corrisposto e non goduto, al netto delle imposte e del contributo al SGR, ove previsto.

Contratto di assicurazione Responsabilità Civile Generale dei rischi diversi

Strutture sanitarie che erogano prestazioni di assistenza sanitaria

Condizioni di Assicurazione
Modello: CA479RC Edizione: 11/2024

Contratto redatto secondo le Linee guida di Ania "Contratti chiari e comprensibili" del 23/07/2024

Avvertenze

Si conviene quanto segue:

- l'assicurazione è operante esclusivamente per le garanzie riportate sulla Scheda di polizza per le quali è stato corrisposto il relativo premio e per l'attività indicata;
- l'assicurazione è prestata per i massimali indicati nella Scheda di polizza;
- alcune garanzie possono prevedere limiti di indennizzo/risarcimento, scoperti e/o franchigie indicati sulla Scheda di polizza o nelle Condizioni di Assicurazione;
- le limitazioni e le esclusioni contrattuali, che determinano la riduzione o il mancato pagamento dell'indennizzo, o le disposizioni che introducono obblighi a carico dell'Assicurato, sono evidenziate con carattere "grassetto" nelle Condizioni di Assicurazione.

Il Contraente dispone di un'Area Internet riservata (c.d. Home Insurance) a cui può accedere previa registrazione.

Le modalità per effettuare la registrazione sono descritte nella documentazione allegata al presente contratto.

Tramite l'Area Riservata, il Contraente può effettuare, tra le altre, le seguenti operazioni:

- pagare i premi assicurativi successivi al primo;
- presentare una denuncia di sinistro (tale modalità non è prevista per i sinistri relativi alla garanzia Assistenza, se acquistata);
- richiedere di modificare i propri dati personali.

Legenda delle sigle di Sezione utilizzate

All'interno delle presenti Condizioni di Assicurazione ciascuna Sezione è individuata da una sigla, come di seguito riportato:

NC: Norme comuni a tutte le Sezioni

RCP: Sezione responsabilità civile professionale

RC: Sezione responsabilità civile che comprende la responsabilità civile verso Terzi e la responsabilità civile verso addetti

SX: Cosa fare in caso di sinistro

Al momento della sottoscrizione del contratto, il Contraente riceverà le relative Condizioni di Assicurazione costituite dalle sole Sezioni acquistate e rese operanti.

INDICE

GLOSSARIO

NC - NORME COMUNI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Premessa	8
NC.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio	8
NC.2 - Altre assicurazioni	9
NC.3 - Aggravamento del rischio - Nuove strutture/attività	9
NC.4 - Diminuzione del rischio	9
NC.5 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia	10
NC.6 - Regolazione premio	10
NC.7 - Proroga dell'assicurazione e periodo di assicurazione	10
NC.8 - Ripensamento dopo la stipulazione - Diritto di recesso anticipato	11
NC.9 - Recesso in caso di sinistro	11
NC.10 - Mediazione Obbligatoria	11
NC.11 - Reclami	12
NC.12 - Modifiche dell'assicurazione	12
NC.13 - Oneri fiscali	12
NC.14 - Rinvio alla norma di legge	13

RCP - SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE PER L'ESERCIZIO DI ATTIVITÀ SANITARIE

Che cosa posso assicurare	13
RCP. 1 - Che cosa si assicura	13
Contro quali danni posso assicurarmi	13
RCP. 2 - Rischi assicurati	13
RCP. 2.1 - Responsabilità civile professionale (RCP)	13
Come e con quali condizioni operative mi assicuro	13
RCP. 3 - Rischi esclusi dall'assicurazione	14
RCP. 4 - Franchigia	15
RCP. 5 - Persone non considerate Terzi	15
RCP. 6 - Efficacia temporale della garanzia	15
RCP. 7 - Estensione territoriale	16
Tabella riassuntiva dei limiti, franchigie e scoperti	17

RC - SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE PER L'ESERCIZIO DI ATTIVITÀ NON SANITARIE

Che cosa posso assicurare	17
RC. 1 - Che cosa si assicura	17
Contro quali danni posso assicurarmi	17
RC. 2 - Rischi assicurati	17
RC. 2.1 - Responsabilità civile verso terzi (RCT)	18
RC. 2.2 - Responsabilità civile verso gli Addetti (RCO)	18
RC. 2.2.1 - Responsabilità civile verso addetti iscritti all'INAIL	19
RC. 2.2.2 - Responsabilità civile verso addetti e verso clienti e pazienti (se non necessaria assicurazione INAIL)	19
RC. 3 - Condizioni Aggiuntive (operanti se espressamente richiamate nella Scheda di Polizza)	19
- Gestione sinistri sotto franchigia	19
- Dolo e colpa grave dipendenti di contraente/assicurato non esercenti la professione sanitaria	19
- Colpa grave esercenti la professione sanitaria (dipendenti a tempo determinato o indeterminato di strutture private)	19
- Colpa grave del Direttore Sanitario, Responsabile di unità operative funzionali e Responsabile sanitario che svolge analoghe funzioni (STRUTTURE PRIVATE)	19
- Colpa grave esercenti la professione sanitaria (attività libero-professionale)	19
- Colpa grave personale sanitario universitario e specializzandi	19
- Colpa grave volontari	19
- Colpa grave di prestatori di lavoro autonomo e altri soggetti non dipendenti di contraente/assicurato che svolgono attività non sanitaria	19
Come e con quali condizioni operative mi assicuro	20
RC. 4 - Rischi esclusi dall'assicurazione	21
RC. 5 - Inesatta interpretazione di norme INAIL	21
RC. 6 - Franchigia	21
RC. 7 - Persone fisiche e giuridiche non considerate Terzi	21
RC. 8 - Efficacia temporale della garanzia	21
RC. 8.1 - Responsabilità civile (RCT)	22
RC. 8.2 - Responsabilità civile verso gli addetti (RCO)	22
RC. 9 - Estensione territoriale	23
Tabella riassuntiva dei limiti, franchigie e scoperti	25

SX - COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

SX. 1 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro	25
SX. 1.1 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro che colpisca la garanzia Responsabilità Civile verso Terzi e Responsabilità civile professionale	25
SX. 1.2 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro che colpisca la garanzia Responsabilità Civile verso Prestatori di lavoro	25
SX. 2 - Obblighi di Sarà Assicurazioni	25
SX. 3 - Comunicazione relativa ai Sinistri	25
SX. 4 - Disciplina della responsabilità	25
SX. 5 - Interpretazione a favore di contraente/assicurato	25
SX. 6 - Spese legali - Gestione della vertenza di danno	26

Alligato 1 - ELENCO MALATTIE INFETTIVE SOTTOPOSTE A SORVEGLIANZA

**Pagina lasciata
intenzionalmente in bianco**

GLOSSARIO

Ai seguenti termini le Parti attribuiscono convenzionalmente il significato di seguito precisato.

Addetti: le seguenti persone fisiche di cui contraente/assicurato si avvale o si sia avvalso nei 10 anni precedenti la data di effetto dell'assicurazione, nel rispetto delle norme di legge, nell'esercizio dell'attività a delle quali debba rispondere ai sensi di Legge

- Direttore Generale e Organi di controllo;
- Direttore Sanitario, Responsabile di unità operative-funzionali o Responsabile sanitario che svolge analoghe funzioni
- Esercenti la professione sanitaria:
 - con rapporto di lavoro subordinato (a tempo indeterminato, a tempo determinato o a chiamata);
 - che prestano attività libera professionale (compresi operatori sanitari convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale) anche a chiamata;
 - che svolgono l'attività sulla base di contratto sottoscritto con il paziente (nell'adempimento di obbligazioni contrattuali assunte con i pazienti);
 - che svolgono l'attività sulla base di contratto stipulato da terzi con contraente/assicurato, anche a chiamata;
 - personale sanitario universitario o specializzando;
 - referenti per la sorveglianza, la prevenzione e il controllo delle malattie infettive e delle infezioni correlate all'assistenza;
 - ricercatori e soggetti che svolgono attività assimilabili;
 - altri soggetti che svolgono attività assimilabili alle precedenti;
- Dipendenti di contraente/assicurato che non svolgono attività sanitarie, compresi:
 - Risk Manager o/o Responsabile della Sicurezza (D. Lgs. 81/2008 e ss.mm.ii.);
 - Responsabili Data Protection Officer e Responsabili della Protezione dei Dati (GDPR (UE) 2016/679 e ss.mm.ii.);
 - Rappresentanti in società controllate o partecipate;
 - Responsabili di attività di controllo sube attività esternalizzate;
 - Compliance Manager e componenti dell'Organismo di vigilanza (Lgs. 231/2001 e ss.mm.ii.);
 - Responsabili HACCP (D. Lgs. 26 maggio 1987 n. 155 e ss.mm.ii.);
 - HSE Manager (Responsabili ambientali);
 - Responsabili di altri servizi aziendali;
- Volontari, anche non associati a Enti del Terzo Settore (D. Lgs 3 luglio 2017 n. 117 e ss.mm.ii.);
- Lavoratori autonomi (persone fisiche e giuridiche) e loro dipendenti e altri soggetti non dipendenti di contraente/assicurato - compresi assistenti spirituali nei diversi culti - che ad altro titolo svolgono attività non sanitarie sotto la responsabilità o nell'interesse di contraente/assicurato, compresi liberi professionisti che svolgono la seguenti attività:
 - attività previste dal D. Lgs. 81/2008 e ss.mm.ii.;
 - attività previste dal GDPR (UE) 2016/679 e ss.mm.ii.;
 - attività previste dal D. Lgs. 231/2001 e ss.mm.ii.;
 - attività previste dal D. Lgs. 26 maggio 1997 n. 155 e ss.mm.ii. attività di Health, Safety o Environment (Salute, Sicurezza o Ambiente);
 - attività formative;
 - consulenti ed esperti;
 - altri professionisti ai quali contraente/assicurato abbia delegato attività di sorveglianza e controllo;
 - pazienti e ospiti durante eventuali percorsi lavorativi organizzati da contraente/assicurato

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

Assicurazione: il contratto di assicurazione

Atti di terrorismo: atti che comprendano uso della forza e violenza o minaccia realizzati da parte di una persona o gruppi di persone - anche in connessione con organizzazioni o governi - commessi a scopo politico, religioso, ideologico o etnico.

Attività assicurate: le attività autorizzate o/o accreditate dagli Enti preposti, gestite direttamente o in collaborazione con terzi

Sono comprese le seguenti attività:

- strumentali e diagnostiche;
- di analisi di laboratorio e cliniche;
- di visite specialistiche ed assistenza infermieristica;
- terapeutiche e di riabilitazione, prestazioni di riabilitazione di malattie degenerative del sistema nervoso;
- di assistenza farmaceutica;
- di assistenza protesica;
- di assistenza domiciliare anche integrata e cure palliative domiciliari (compresi attività diagnostiche, terapeutiche, prognostiche e funzionali);
- di day hospital (per lo svolgimento di accertamenti diagnostici, visite specialistiche e relativi interventi chirurgici e terapie);
- limitatamente alle strutture di medicina veterinaria, interventi chirurgici e nasvero (degenza pre e post operatoria) degli animali;
- limitatamente a stabilimenti termali, ospedali di comunità, hospice e di strutture socio-sanitarie residenziali o semi residenziali, il pernottamento degli ospiti;
- limitatamente a stabilimenti di cure termali, proprietà ed esercizio di piscine, anche esterne alle strutture assicurate

Sara Assicurazioni Spa - Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia

Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma Capitale Roma Prov. RM 00198

Ragione sociale: Sara e C.A. 0479/782857888 - P.IVA n. 01703370474 - P.A. 00000270

Iscritta al n. 1/2016 nell'Albo delle imprese assicuratrici - Capogruppo

del Gruppo assicurativo Sara, gruppo SARAC del gruppo assicurativo S.A. S.p.A.

Codice per il Cliente

via contrassegno materia di Soc. Informatica)

- raccolta, deposito, distribuzione e utilizzazione di sangue, emocomponenti, emoderivati e qualsiasi altra sostanza di origine umana;
- attività di ricerca clinica, medico-scientifica e osservazionale,
- attività di trasporto sanitario
- conservazione, controllo, distribuzione e utilizzazione di farmaci (compresi i farmaci e preparati galenici, stupefacenti e sostanze psicotrope) e parafarmaci registrati dal Ministero della Salute (compresi i farmaci Fascia A/farmaci essenziali, farmaci Fascia C, farmaci SOP e OTC, farmaci oncopatici o di erboristeria e i dispositivi medici),
- imitazione alle strutture odontoiatriche, interventi di chirurgia orale e odontostomatologica - compresi interventi di implantologia dentale e parodontologia e di rigenerazione ossea, se senza ricovero,
- proprietà o uso di animali per attività terapeutiche,
- conseguenti ad attività di elaborazione dei dati e telemedicina
- proprietà o uso di piscine.

Per attività assicurate si intendono inoltre le attività:

- svolta anche presso terzi in virtù di contratti stipulati da contraente/assicurato con terzi o unicamente presso terzi nel caso contraente/assicurato non gestisca direttamente o in collaborazione con terzi strutture sanitarie,
- svolta in via complementare o integrativa, addizionale o concomitante, supplementare o aggiuntiva, ausiliaria o accessoria alle precedenti.

Attività non sanitaria: l'attività svolta dal Contraente/Assicurato necessaria per lo svolgimento dell'attività statutaria, diversa da quella indicata nella definizione di «attività sanitarie».

Attività sanitaria: qualsiasi prestazione, servizio o azione finalizzata alla tutela della salute individuale e collettiva.

Broker: il broker di assicurazioni indicato in polizza.

Codice del Consumo: il decreto legislativo 6 settembre 2005, n. 206, come successivamente modificato e integrato.

Contraente: il soggetto, persona fisica o persona giuridica, che stipula l'assicurazione nell'interesse proprio o di altre persone, e sul quale gravano gli obblighi da essa derivanti.

Caso: sia gli oggetti materiali che gli animali.

Danno materiale: morte, lesioni corporali e danneggiamenti a cose.

Esercenti la professione sanitaria: soggetti che esercitano la professione sanitaria (medica, infermieristica, ostetrica, tecnico-sanitaria, della riabilitazione e della prevenzione) riconosciuta dal Ministero della Salute - compresi gli operatori in Arti Ausiliarie delle Professioni sanitarie e gli Operatori di interesse sanitario - anche stranieri o che abbiano conseguito la qualifica professionale all'estero previo riconoscimento da parte del Ministero della Salute per lo svolgimento dell'attività in Italia.

Fatto noto: fatti e circostanze (quali a titolo esemplificativo denunce cautelative, querelle, atti giudiziari e avvisi/informazioni di garanzia, indagini sequestri o acquisizioni di cartelle cliniche) che potrebbero determinare in futuro - o abbiano anche in parte già determinato - richieste di risarcimento da parte di terzi conseguenti alle attività assicurate, conosciute dal Contraente/Assicurato. Non è considerata «fatto noto» l'eventuale relazione tecnica richiesta al, o redatta dal, direttore sanitario, responsabile di unità operativa-funzionale o responsabile sanitario che svolge analoghe funzioni salvo i casi in cui con la stessa richiesta il contraente/assicurato sia venuto a conoscenza della esistenza di una richiesta di risarcimento.

Fatturato: volume d'affari relativo all'attività assicurata al netto di IVA.

Franchigia: importo di danno indennizzabile espresso in somma fissa che rimane a carico dell'assicurato per ogni sinistro.

Gestione Sinistri Sotto Franchigia: gestione diretta da parte di contraente/assicurato delle richieste di risarcimento per importi rientranti nelle franchigie indicate in polizza. Si rimanda alla specifica Condizione Aggiuntiva.

Impresa capogruppo (o società madre): impresa che controlla altre imprese, mediante il possesso di partecipazioni azionarie.

Impresa collegata: impresa collegata ad altra impresa e controllata da una capogruppo o impresa che possiede una partecipazione (non maggioritaria) in altra impresa.

Impresa controllata: un'impresa che è soggetta al controllo di una capogruppo.

Indennizzo: la somma dovuta da Sara Assicurazioni in caso di sinistro.

Infezioni correlate all'assistenza: infezioni da contaminazione nosocomiale, infezioni del flusso sanguigno associate a catetere centrale (CLABSI), infezioni del tratto urinario associate a catetere (CAUTI), infezioni di siti chirurgici (SSI) e polmoniti associate a ventilatore.

Infoturnio di terzi: incidente che provoca morte o lesioni a terzi.

Limite di indennizzo: la massima esposizione di Sara Assicurazioni per ciascun sinistro, sinistro in serie e periodo assicurativo. È parte del massimale e non in aggiunta. I limiti di indennizzo si intendono unici:

- anche in caso di corresponsabilità di più addetti sul medesimo sinistro;
- per tutte le strutture sanitarie assicurate.

Massimale: la massima esposizione di Sara Assicurazioni per ciascun sinistro, sinistro in serie e periodo assicurativo. Il massimale si intende unico:

- anche in caso di corresponsabilità di più addetti sul medesimo sinistro;
- per tutte le strutture sanitarie assicurate.

Copia per il Cliente
da conservare insieme al Sin. separativo

Sara Assicurazioni Spa - Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma Capitale Sociale Euro 94.512.000 i.v.r.
Piazzetta Francesco Ferruccio, 1 - 00198 Roma e C.F. 02480700965 R.E.A. Roma n° 1/17003 P.IVA 0200000965
iscritta al n° 1/00178 Tribunale delle Imprese di Roma - Capogruppo
del Gruppo assicurativo Sara Assicurazioni del gruppo assicurativo di n.1001

Modello: CA479RC - Edizione: 11/2024

Pag. 7 di 26

Perdita patrimoniale: il pregiudizio economico causato a terzi, che non sia conseguenza di morte o lesioni personali e/o distruzione o deterioramento di cose.

Perfezionamento (del contratto): accettazione e conferma del contratto da parte dell'Assicurato, mediante apposizione di firma, sia essa autografa od elettronica.

Periodo assicurativo: il periodo di validità dell'assicurazione indicato in polizza.

Polizza: il documento che prova l'assicurazione.

Premio: la somma dovuta dal Contraente a Sara Assicurazioni.

Ributazioni: l'ammontare degli importi lordi erogati ai sensi di legge direttamente agli addetti.

Richiesta di risarcimento danni RCT: richiesta di risarcimento da chiunque avanzata e conseguente ad azioni di surrogazione o di regresso di terzi come descritte di seguito:

- la comunicazione scritta con la quale il terzo manifesti a contraente/assicurato di ritenersi responsabile per danni subiti;
- dichiarazione (querela) con la quale la persona che ha subito un reato o il suo legale rappresentante esprime la volontà che si proceda per punire il colpevole, come previsto dagli artt. 306 e 343 del codice di procedura penale;
- atti scritti introduttivi di procedimento civile (compreso negoziazione assistita, mediazione, ricorso o citazione) o chiamata in causa notificata a contraente/assicurato o notifica di atti di costituzione di parte civile;
- atti con i quali il Pubblico Ministero o l'organo titolare dell'azione penale informa l'indagato o la persona offesa, del compimento di un atto di indagine che implica la difesa tecnica, in relazione al quale rivolge l'invito a nominare un difensore di fiducia;
- richiesta di autopsia da parte della Magistratura o da terzi o indagini eseguite che consentano l'ispezione dei tessuti e degli organi interni per accertare la causa e il momento del decesso;
- l'inchiesta giudiziaria promossa contro contraente/assicurato quale a titolo esemplificativo, formale notifica a contraente/assicurato dell'avviso di qualsiasi indagine nei suoi confronti, la notifica di informazione di garanzia ex art. 360 del C.P.P., di accertamenti tecnici non ripetibili ai sensi dell'art. 360 C.P.P., avviso di conclusione delle indagini preliminari ai sensi dell'art. 415 bis C.P.P.;
- avvisi ricevuti da contraente/assicurato di consulenza tecnica preventiva ai sensi degli artt. 696 e 696 bis C.P.C. o accertamenti tecnici non ripetibili ai sensi dell'Art. 360 C.P.P. o di conclusione delle indagini preliminari ai sensi dell'Art. 415 bis C.P.P.;
- provvedimenti di sequestro disposti dall'Autorità Giudiziana ai sensi degli artt. 253 e segg. 321 e segg. del C.P.P. nonché di Potestà Giudiziana ai sensi dell'art. 264 e segg. del C.P.P. o qualunque atto o comunicazione della magistratura penale o degli organi di polizia giudiziaria notificato a contraente/assicurato;
- richieste di terzi per surrogazione o regresso, cioè per rimborso di quanto pagato eventualmente dal terzo in solido o in eccedenza o volto all'adempimento di obbligazioni precedentemente contratte;
- richiesta di accesso agli atti conseguente a decesso di paziente avvenuto all'interno della struttura assicurata avanzata per iscritto dagli eredi o, in generale, dagli aventi diritto.

Rischio: la probabilità che si verifichi il sinistro.

Scheda di polizza (o polizza): il documento che comprova l'assicurazione, stampato, sottoscritto e vincolato per la Parte in cui sono individuati: cosa si assicura, le garanzie, le somme assicurate ed i massimali, il premio ed altri elementi contrattuali.

Sinistro RCT: evento dannoso per il quale è stata prestata la garanzia assicurativa e la relativa Richiesta di risarcimento danni.

Sinistro in serie: sinistri originati dalla, o riconducibili alla, medesima causa o violazione e considerati unico sinistro, indipendentemente dalle richieste di risarcimento ricevute e dal numero di persone coinvolte o dal numero di cose danneggiate. Per tali sinistri la data della prima richiesta di risarcimento è considerata come data di tutte le richieste, indipendentemente dalla data in cui le successive richieste sono formulate. Per i sinistri in serie le Franchigie si applicano una volta soltanto.

Sinistro RCO: si intende:

- la formale notifica a contraente/assicurato dell'apertura di un'inchiesta giudiziaria/amministrativa per un infortunio sul lavoro o per insorgenza di malattia professionale;
- la formale notifica a contraente/assicurato dell'apertura di un procedimento penale;
- la richiesta di una richiesta di risarcimento da parte di enti di previdenza/assistenza quali a titolo esemplificativo - INAIL e INPS;
- la ricezione da parte del contraente/assicurato di una richiesta di risarcimento da parte del danneggiato o suoi legali o aventi diritto.

Per la Malattia Professionale contraente/assicurato ha l'obbligo di denunciare senza ritardo la loro insorgenza e di far seguito con la massima tempestività - con informazioni, notizie, documenti e atti relativi al caso denunciato.

Supporto durevole: qualsiasi strumento che permetta al Contraente di memorizzare le informazioni a lui personalmente dette, in modo che possano essere agevolmente recuperate durante un periodo di tempo adeguato ai fini cui sono destinate le informazioni stesse, e che consenta la riproduzione immutata delle informazioni memorizzate.

Tecnica di comunicazione a distanza: qualunque mezzo che, senza la presenza fisica e simultanea dell'intermediario e del Contraente, possa impiegarsi per la stipula del contratto.

Sara Assicurazioni Spa - Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia

Copia per il Cliente
La sottoscrivere insieme al Gest. Intermediario

Avvio Segno Via Po 201 - 00198 Roma Capitale Società Sic. n. 66.276.992 s. r. l.
Registra. Tribunale Roma al C.P. 06408/00000 RGA Roma n. 11.769/07 Aut. Sic. n. 100000000
Numero di n. 1.000.016 nell'Albo delle Imprese Assicuratrici - Capitale
del Gruppo: 999.999.999.999 - 999.999.999.999 del Gruppo Sic. n. 1.000.016

Modello CA479/RG - Edizione: 11/2024

Pag. 6 di 26

NC - NORME COMUNI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Frattessa

Il presente contratto può essere stipulato dal Contraente mediante

- 4) per il tramite di un intermediario autorizzato da Sara Assicurazioni a sottoscrivere il contratto in presenza.

Veri case (b) e (c) // Contrainte:

- è informato di accedere all'Offerta di un sistema di vendita organizzato da Seta Assicurazioni direttamente o per il tramite della propria rete distributiva che, per tale contratto, impiega anche una o più tecniche di comunicazione a distanza che comprendono inoltre di giungere fino alla stipula del contratto stesso;
- può scegliere di ricevere e di trasmettere la documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalla normativa, come di volta in volta vigente; tramite e-mail, all'indirizzo in precedenza indicato dal Contraente.

La preferenza può essere modificata in qualsiasi momento scrivendo all'indirizzo assistenzacliente@sara.it oppure accedendo all'area personale del sito www.sara.it. Tale scelta può essere modificata in qualsiasi momento, senza costi, inviando una email all'indirizzo assistenzacliente@sara.it. Il Contraente è informato che eventuali aggiornamenti/variazioni dell'indirizzo email vanno comunicati tempestivamente a Sara Assicurazioni all'indirizzo email sopra indicato.

Nella scheda di polizza sono evidenziati gli eventuali consensi ai trattamenti commerciali alla profilazione e al trasferimento dei dati a terzi in precedenza forniti a Sara Assicurazioni; si ricorda che i consensi forniti possono essere in qualsiasi momento revocati contattando Sara Assicurazioni, anche per il tramite dell'Agente o il Responsabile della Protezione Dei personali (RPD@sara.it).

NC.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inasstate o le reticenze del Contraente/Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, così come la mancata comunicazione di fatti noti, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo o al termine dell'assicurazione stessa (artt.1892, 1893 e 1894 Cod. Civ.)

NC.2 - Altre associazioni:

Il Contraente/Assicurato è esonerato dall'obbligo di comunicare a Sara Assicurazioni l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

In caso di sinistro, il Contraente/Assicurato deve darne tuttavia avviso a Sara Assicurazioni, ai sensi dell'art. 1916 del C.C.

NC-3 - Aggravamento del rischio - Nuove strutture/attività

Gli **aggravamenti di rischio** non noti e non accettati da Sara Assicurazioni sono:

Gli aggravamenti di rischio non noti e non accettati da Sara Assicurazioni possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo o la stessa cessazione dell'assicurazione (art. 1895 C.C.)

Nesta Comuniquei intendo que

- L'omissione da parte del Contraente Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come la inesattezza o incompiute dichiarazioni all'atto della stipulazione della polizza o durante l'corso della stessa, non pregiudicano il diritto di risarcimento dei danni.

Resta tuttavia impregiudicato il diritto di Sara Assicurazioni, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso;

- Nel caso di inizio di attività in nuove strutture sanitarie o avvio di nuove strutture sanitarie successivamente la data di effetto della polizza, il Contraente/Assicurato deve inviare richiesta scritta a Sara Assicurazioni che le considera in copertura con incasso di premio proporzionale al fatturato previsto per la nuova struttura sanitaria rispetto al fatturato comunicato alla data di stipulazione della polizza.

Per le nuove strutture sanitarie, la polizza è operante dalle ore 24 del giorno della richiesta del Contraente/Assicurato a Sare Assicurazioni.

- relativamente a nuove strutture sanitarie nelle quali vengono svolte attività diverse da quelle indicate in polizza o relativamente a nuove attività diverse da quelle assicurate. Il Contraente/Assicurato deve inviare richiesta scritta a Sara Assicurazioni che in caso di accettazione emette documento contrattuale contenente eventuali specifiche condizioni normative e indicazioni specifiche di premio.

Per le nuove strutture sanitarie o per le nuove attività, la polizza è operante dalle ore 24 del giorno indicato sul documento contrattuale emesso da Sara Assicurazioni.

NC.4 - Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio, Sava Assicurazioni è tenuta a ridurre il premio e le rate di premio successive alla comunicazione dell'Assicurato o del Contraente (art. 1957 C.C.) e a rinunciare al relativo diritto di recesso.

NC.5 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno in cui il pagamento del premio, il cui importo è indicato sulla Scheda di polizza, viene effettuato, oppure dalle ore 24 del giorno di decorrenza, se successivo al pagamento del premio.

Le date di decorrenza sopra indicate valgono anche per il caso di perfezionamento del contratto mediante tecniche di comunicazione a

distanza. In quest'ultimo caso, il Contraente può sottoscrivere la polizza con Firma Elettronica Avanzata (FEA), aderendo a tale servizio secondo le modalità che gli vengono indicate dopo l'acquisto, disponibili anche nel Manuale Operativo FEA pubblicato sul sito www.sara.it. In alternativa a tale modalità, il Contraente, verificata l'esattezza dei dati riportati in polizza, deve firmarla e restituirla a Sara Assicurazioni tramite email utilizzando l'indirizzo dell'agenzia di riferimento, presente nella documentazione di polizza indicando nell'oggetto "Restituzione polizza firmata" entro 15 giorni dalla data di perfezionamento del contratto.

Per il contratto stipulato mediante tecnica di comunicazione a distanza, il Premio può essere corrisposto con sistema di acquisto via web mediante l'utilizzo di carte di credito Maestro, Visa, American Express e Mastercard, PayPal e Bonifico Online Mybank. Tali modalità di pagamento sono effettuate in condizioni di sicurezza. La polizza viene successivamente inviata al Contraente secondo la modalità di invio della documentazione contrattuale e precontrattuale richiesta da quest'ultimo. I pagamenti elettronici relativi ai premi assicurativi successivi al primo possono anche essere effettuati accedendo all'area riservata presente sul sito www.sara.it, utilizzando le credenziali di accesso in possesso o ricevute al momento della sottoscrizione.

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

NC.6 - Regolazione premio

a) Determinazione del premio

Se il premio è convenuto in base ad elementi di rischio variabili, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo o alla scadenza del contratto di durata inferiore all'anno, 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. Per questo motivo, entro 60 giorni dalla fine di ogni periodo assicurativo, il Contraente deve fornire per iscritto a Sara Assicurazioni i dati definitivi relativi agli elementi variabili contemplati in polizza, necessari al calcolo del premio di regolazione.

Le differenze attive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei quindici giorni successivi alla emissione della relativa appendice.

Se il Contraente non comunica a Sara Assicurazioni i dati definitivi relativi agli elementi variabili contemplati in polizza, necessari al calcolo del premio di regolazione, Sara Assicurazioni considera la mancata dichiarazione dei dati di consuntivo una implicita dichiarazione di assenza di variazioni rispetto al valore preventivato.

In questo caso, entro 120 giorni dalla fine del periodo assicurativo, viene emessa e perfezionata appendice di regolazione a premio zero.

b) Premio anticipato

Se l'importo della regolazione annuale, il consuntivo supera il doppio di quanto preso come base per la determinazione del premio dovuto in via anticipata, quest'ultimo viene rettificato, a partire dalla prima scadenza annua successiva alla regolazione, sulla base di un'adeguata rivalutazione del preventivo.

L'ammontare dell'elemento variabile preso come base per la determinazione del calcolo del nuovo premio di rinnovo non può essere comunque inferiore al 75% di quello dell'ultimo consuntivo.

c) Accertamenti e controlli

Sara Assicurazioni effettua in qualunque momento verifiche e controlli per i quali il Contraente si impegna a fornire i chiarimenti, i libri di amministrazione e la documentazione necessaria, a semplice richiesta delle persone incaricate da Sara Assicurazioni di eseguire gli accertamenti.

d) Sanzioni

1. Se, espletati i controlli di cui al punto c), risulta una differenza attiva di premi a favore di Sara Assicurazioni, per i sinistri accaduti tra le ore ventiquattro del sessantesimo giorno dalla fine del periodo assicurativo e le ore 24 del giorno del pagamento del premio di regolazione, si applica quanto previsto al successivo punto 3).
2. Se, per inesatte dichiarazioni del Contraente, la regolazione del premio risulta calcolata su basi minori di quelle effettive, il Contraente deve versare a Sara Assicurazioni la differenza dovuta.
3. Per i sinistri che si sono verificati nel periodo cui si riferisce la mancata dichiarazione di variazione o la dichiarazione inesatta, Sara Assicurazioni indennizza l'Assicurato in proporzione al rapporto esistente tra il premio pagato e quello effettivamente dovuto entro i limiti di capitali e massimali ridotti in ugual misura. Per detti sinistri Sara Assicurazioni recupera quanto eventualmente già pagato più del dovuto.
4. Se ricorre quanto previsto ai precedenti punti 1) e 2), Sara Assicurazioni può comunicare per raccomandata la risoluzione del contratto, fermo restando il suo diritto di agire giudizialmente per il recupero dei premi non versati.

NC.7 - Preroga dell'assicurazione e periodo di assicurazione

Fermo quanto previsto all'articolo NC. 5 "Pagamento del premio e decorrenza della garanzia", in mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata o PEC spedita almeno 30 giorni prima della scadenza, l'assicurazione, di durata non inferiore all'anno, è prorogata per un anno e così successivamente.

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

NC.8 - Ripensamento dopo la stipulazione - Diritto di recesso anticipato

Se il contratto è stato stipulato mediante tecnica di comunicazione a distanza, il Contraente Persona Fisica può recedere dal contratto

Sara Assicurazioni Spa - Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma Capitale Sociale Euro 54.675.000 i.v.r.
Registrazione Argo e C.F. 02408970962 PISA Italia n. 117838 P.IVA 02408970962
Capitale e i 100000 azionisti della compagnia assicurativa Capitanio
del Gruppo assicurativo Sara, anche al fine di creare assicurati e i 1001

Capitale e Quote
da conservare e inviare al Sic Interassitalia

nei 14 (quattordici) giorni successivi alla stipulazione del contratto, ricevendo in restituzione il premio pagato e non goduto, al netto dell'imposta e del contributo al SSN (ove previsto).

Il Contraente Persona Fisica per esercitare il diritto di ripensamento deve inviare a Sara Assicurazioni, entro il suddetto termine, la comunicazione di ripensamento tramite una delle seguenti modalità:

- invio di una e-mail alla casella di posta elettronica certificata saraassicurazioni@sara.telecompost.it, oppure;
- invio di raccomandata A/R indirizzata alla sede legale di Sara Assicurazioni (via Po, 20 - 00198 Roma) oppure inviata alla sede della propria agenzia di riferimento il cui indirizzo è reperibile anche sul sito www.sara.it.

La comunicazione di recesso deve contenere gli elementi identificativi del contratto (contraente e n. di polizza). Il recesso avrà efficacia dalle ore 24 del giorno di invio della comunicazione con le modalità predette.

Il presente disposto non è applicabile per i contratti sottoscritti dal Contraente Persona Giuridica e per i contratti sottoscritti presso le agenzie Sara Assicurazioni SpA.

NC.9 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al novantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, il Contraente o Sara Assicurazioni può recedere dall'assicurazione.

La relativa comunicazione deve essere data mediante lettera raccomandata e PEC ed ha efficacia dopo 30 giorni dalla data di invio della stessa.

In caso di recesso esercitato da Sara Assicurazioni, quest'ultima, entro 90 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa al Contraente la parte di premio relativa al periodo di rischio non corso (al netto delle imposte governative) con l'intesa che, nel caso di decadenza in prossimità della scadenza annuale, qualora i novanta giorni indicati non possano essere rispettati, Sara Assicurazioni concederà un periodo di proroga della durata pari alla differenza per completare i novanta giorni.

NC.10 - Mediazione Obbligatoria

Fatta salva le altre procedure di risoluzione delle controversie e di reclami previste dalla polizza, tutte le controversie collegate a questo contratto, per le quali non è stato possibile raggiungere una soluzione amichevole e per le quali si intende promuovere un giudizio, prevedono che venga effettuato un tentativo di Mediazione.

Tale obbligo è previsto dall'art. 5 del D.Lgs n. 28 del 4 marzo 2010 e successive modifiche.

La Mediazione si svolge davanti ad uno degli Organismi scelti dalla parte richiedente (sia Sara Assicurazioni, sia l'Assicurato) tra quelli presenti nel luogo del giudice territorialmente competente, iscritti nel Registro tenuto presso il Ministero della Giustizia.

Per completezza si consiglia di consultare l'Albo Mediatori Civili disponibile sul sito www.giustizia.it. Se il contratto è stato stipulato con un consumatore, ai sensi dell'art. 39 del Codice del Consumo, il tentativo di Mediazione si svolge davanti ad uno degli Organismi di Mediazione presenti nel luogo di residenza o domicilio elettivo dell'assicurato.

L'Organismo di Mediazione prescelto può prevedere la possibilità di svolgere la Mediazione in modalità telematica (on line). In questo caso si conviene che la Mediazione è iniziata e svolta in tale forma anche se ad aderire sia solo una delle due parti.

Al procedimento di Mediazione si applica il Regolamento di Mediazione, approvato dal Ministero della Giustizia dell'Organismo prescelto.

Le sedi, il regolamento, la modulistica e la tabella delle indennità e dei relativi criteri di calcolo in vigore al momento dell'attivazione della procedura, sono consultabili all'indirizzo Internet dell'Organismo prescelto.

In ogni caso la Parte richiedente (sia Sara Assicurazioni, sia l'Assicurato) si impegna ad indicare nell'istanza di Mediazione i dati identificativi dell'oggetto della controversia (ad es. numero e data del sinistro, numero della polizza).

NC.11 - Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale, un servizio assicurativo o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto a Sara Assicurazioni SpA Direzione Affari Legali e Societari - Funzione Reclami- Via Po, 20 - 00198 Roma - Italia - Fax 06.6475254 - e-mail: gest.reclami@sara.it.

I reclami possono essere inoltrati anche compilando il form presente nella apposita sezione dedicata ai reclami nel sito di Sara Assicurazioni www.sara.it. Sara Assicurazioni fornisce un riscontro entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo.

Se l'esponente non è soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni ovvero in caso di reclamo non riguardanti il contratto, un servizio avv@ivass.it o la gestione di un sinistro, ma relativi alla mancata osservanza di altre disposizioni del Codice delle assicurazioni (D.Lgs 209/2005) e delle relative norme di attuazione, potrà rivolgersi per iscritto all'IVASS Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma - fax 06.42.133.745 o 06.42.133.353 - ivass@pec.ivass.it; (sul sito www.ivass.it è reperibile un apposito modello).

Il reclamo deve contenere:

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

Oltre al tentativo obbligatorio della mediazione, resta salva la possibilità di adire l'Autorità Giudiziaria o ricorrere alla negoziazione assistita.

Per negoziazione assistita si intende l'istituto introdotto con il D.L. n. 132/2014 e consiste in una procedura condotta dagli avvocati nominati dalle parti che si incontrano con il fine di cercare una soluzione bonaria della controversia insorta con Sara Assicurazioni. Può

Per mediazione si intende l'istituto introdotto con il D. Lgs. n. 28/2010 e si differenzia dalla negoziazione perché è prevista la presenza, oltre che degli avvocati che rappresentano le parti, di un soggetto terzo, esterno e quindi imparziale, denominato mediatore. La mediazione si svolge avanti uno degli Organismi di mediazione scelto dalla parte richiedente, come precisato nell'articolo 40.10.

NC.12 - Modifiche dell'assicurazione
Le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

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

NG.13 - Oneri fiscali
 Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente

NG.13 - Oneri fiscali
 Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente

NC.14 - Rinvio alle norme di legge
Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme della legge italiana.

NC.14 - Rinvio alle norme di legge
Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme della legge italiana.

RCP - SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE PER L'ESERCIZIO DI ATTIVITÀ SANITARIE

Che cosa posso assicurare

RCP. 1 - Che cosa si assicura

La garanzia Responsabilità Civile Professionale (RCP) tutela l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento per perdite patrimoniali involontariamente arrecate a terzi.

Contro quali danni posso assicurarmi

RCP. 2 - Rischi assicurati

L'assicurazione vale per le garanzie indicate sulla Scheda di Polizza e per le quali sia stato pagato il relativo premio.

RCP. 2.1 - Responsabilità civile professionale (RCP)

Sarà Assicurazione indennizza l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (costate, interessi e spese) di danni involontariamente causati a terzi, compresi clienti e pazienti, in conseguenza di un fatto che si verifica in relazione alle attività sanitarie assicurate.

La garanzia è prestata per:

- contrazione di malattie infettive sottoposte a sorveglianza, come da elenchi riportati nel presente documento
- infezioni correlate all'assistenza

con applicazione della franchigia attività sanitaria indicata in polizza e con il limite di indennizzo di 1.000.000 di euro.

Ritornivamente alle strutture veterinarie si intendono compresi i danni agli animali.

L'assicurazione comprende:

- la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso negli Addetti, fatta salva l'eventuale azione di rivalsa nei loro confronti in caso di dolo o colpa grave;
- i danni estetici e lisionomici o modificazioni peggiorative dell'aspetto esteriore della persona o alterazioni dei tratti somato-espressivi della stessa suscettibili di valutazione medico-legale con limite di indennizzo di 500.000 euro e con applicazione della franchigia indicata in polizza;
- i danni a terzi (compresi clienti e pazienti) derivanti da, o conseguenti a:
 - 1) falta di acquisizione del consenso informato a cliente/paziente. La garanzia è prestata con applicazione di una franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro;
 - 2) non corretta o non completa redazione dei referti o cartelle cliniche. La garanzia è prestata con applicazione di franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro;
 - 3) proprietà/uso di impianti medicali e attrezzature diagnostiche e terapeutiche, compresa la manutenzione degli stessi oltre al controllo periodico ed alla verifica di funzionamento. La garanzia è prestata con applicazione della franchigia attività sanitaria indicata in polizza.

L'assicurazione comprende anche le Perdite patrimoniali:

- derivanti da perdita, distruzione, deterioramento di atti, documenti, cartelle cliniche e referti medici. La garanzia è prestata con limite di indennizzo di 100.000 euro e con applicazione di una franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro;
- conseguenti a errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali di terzi (D.Lgs. 196/2003 e successive modifiche e integrazioni). La garanzia è prestata con limite di indennizzo di 500.000 euro e con applicazione di una franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro;
- derivanti da interruzione o soppressione - totali o parziali - di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi di terzi purché conseguenti a sinistro indennizzabile ai termini di polizza. La garanzia è prestata con limite di indennizzo di 1.000.000 euro e con applicazione della franchigia attività sanitaria indicata in polizza;
- non rientranti ai punti precedenti. La garanzia si intende prestata con limite di indennizzo di 100.000 euro e con applicazione di una franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro.

Come e con quali condizioni operative mi assicuro

RCP. 3 - Rischi esclusi dall'assicurazione

L'assicurazione non comprende i danni e le perdite patrimoniali derivanti da, o conseguenti a:

1. attività di assistenza ospedaliera e prestazioni sanitarie o chirurgiche svolte in regime di ricovero ospedaliero o ciclo continuativo (ASL, IRCCS, Ospedali e Case di cura) o strutture che erogano prestazioni socio-sanitarie con ricovero o ciclo continuativo e/o soltanto diurno (p. es. Strutture sociosanitarie per anziani, strutture sociosanitarie per persone con disabilità o attività analoghe);
2. punti nascita e relative attività specialistiche e chirurgiche;
3. attività esclusiva di riabilitazione e terapia intensiva e semintensiva;

Copia per il Cliente
con conservata copia al Gar Informazioni

Sara Assicurazioni S.p.A. Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma Capitale Roma RM 515/201 e s.c.
Registro Imprese Roma e C.C. sostanziale Roma RM 411/200 e s.c. A. capitale c.r.
Codice di R.C. 00018 nell'Albo delle imprese assicurative. Capitale proprio
20.000.000.000,00 euro. Rappresentanza legale: Direzione Generale di RCB

Modello CA4/BRD - Edizione: 11/2024

4. servizi esclusivi di emergenza/urgenza (escluso i servizi di ambulanze) o Punti di Assistenza Territoriale, Punti di Primo Intervento, Pronto Soccorso Ospedalieri, D.E.A.;
5. attività esclusiva di servizi trasfusionali;
6. attività esclusiva di gestione farmaci e materiale sanitario;
7. prestazioni di chemioterapia e radioterapia, fatta salva la somministrazione di farmaci antitumorali;
8. medicina e ossigenoterapia iperbarica;
9. attività di procreazione medicalmente assistita (P.M.A.), F.I.V.E.T. e ambulatori di crioconservazione dei gameti maschili, spermatozoi e embrioni e ovociti e di attività di interruzione di gravidanza;
10. esercizio di strutture che erogano servizi sociali (p. es. Nidi d'infanzia, Comunità educative, Centri di accoglienza, Ludoteche, Comunità alloggio, Centri di aggregazione, Centri diurni per l'inclusione o attività di servizio sociale analoghe);
11. trapianto di organi, cellule e tessuti e emocomponenti;
12. centri antiveleni (CAV);
13. Day Surgery;
14. trasporto esclusivo di organi, sangue ed emocomponenti;
15. interventi di neurochirurgia, di radiocirurgia, di cardiocirurgia, di chirurgia vascolare, chirurgia polmonare, chirurgia epatica, chirurgia addominale, chirurgia ortopedica e chirurgia plastico-ricostruttiva e chirurgia maxillo-facciale;
16. attività esclusiva di anestesia e rianimazione;
17. epidemie non riconosciute come tali dal Ministero della Salute e non rientranti nell'elenco delle malattie infettive sottoposte a sorveglianza esistente durante il periodo di validità della polizza o non prevedibili allo stato delle conoscenze medico-scientifiche durante il periodo di validità della polizza;
18. omissione di attività volte a controllare, prevenire e contenere epidemie - anche se presunte o sospette;
19. molestie, abusi e vessazioni fisiche e psicologiche - epidemie non riconosciute come tali dal Ministero della Salute e non rientranti nell'elenco delle malattie infettive esistenti durante il periodo di validità della polizza;
20. attività contrarie all'ordine pubblico o vietate da leggi, decreti o regolamenti;
21. inadempimenti contrattuali che non determinano sinistri RCT e sinistri RCO;
22. trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo - naturali o provocati artificialmente - o derivanti da produzione, detenzione e uso di sostanze radioattive, ad eccezione di quelli derivanti dall'impiego di impianti sanitari e attrezzature e apparecchiature mediche utilizzate con finalità diagnostiche, terapeutiche e scientifiche;
23. bronco pneumoconiosi da amianto e da silice;
24. esposizione a campi elettromagnetici, a eccezione di quelli derivanti dall'impiego di attrezzatura e apparecchiature sanitarie utilizzate durante l'esercizio dell'attività;
25. errori di programmazione o realizzazione di software impiegati durante l'esercizio dell'attività o dal loro non corretto funzionamento;
26. trattamenti di dati personali aventi finalità commerciali;
27. ingestione di alimenti portati da clienti e pazienti o da terzi, se la somministrazione sia stata autorizzata dal contraente/assicurato;
28. detenzione o impiego di esplosivi;
29. atti di terrorismo;
30. derivanti da umidità e insalubrità dei locali nei quali viene svolta l'attività;
31. indagini predittive, analisi genetiche e interventi sul genoma;
32. ricerca e sperimentazione clinica e farmacologica;
33. doping;
34. rimborsi di corrispettivi dovuti a titolo di prestazioni professionali;
35. violazione di obblighi legati al segreto professionale;
36. ingiuria e diffamazione;
37. infortuni di clienti e pazienti per i quali è operante quanto disciplinato dall'assicurazione Responsabilità civile verso addetti.

Sara Assicurazioni non presta copertura, non risarcisce sinistri, non fornisce qualsiasi altro tipo di prestazione in base alla presente polizza se tale copertura, risarcimento o prestazione possono esporla a responsabilità nei confronti di qualsivoglia forma di divieto, sanzione o restrizione derivanti da risoluzione delle Nazioni Unite o da disposizioni di tipo economico o commerciale dettate da leggi o regolamenti di altri ordinamenti giuridici ai quali Sara Assicurazioni debba comunque attenersi.

RCP. 4 - Franchigia

La garanzia è prestata con applicazione della «franchigia per attività sanitaria» e della «franchigia per attività non sanitaria» indicate in polizza.

Sono comunque valide ed applicate le franchigie differenti da quelle indicate in polizza eventualmente previste in specifiche

Sara Assicurazioni Spa - Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia

Sede legale: via Po, 29 - 00198 Roma Capitale (RM) - Tel. 06/8590.1
 Registro Imprese Roma e C.F. 02459790963 - RCA Roma 1 - 01/03/1999
 Iscritta al n. 1/03/99 al Registro delle Imprese private di Roma - Capitale
 del Gruppo Assicurativo Italia, iscritta all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001

Copia per il Cliente
 con informazioni essenziali del Documento

clausole.

Esempio di liquidazione con applicazione di una franchigia	
Franchigia 500 euro	
- Ammontare del danno da risarcire 450 euro	
Se l'ammontare del risarcimento da pagare al danneggiato è uguale ed inferiore a 500 euro, l'assicuratore non indennizza l'Assicurato; il danno resta tutto a carico dell'Assicurato	
- Ammontare del danno da risarcire 800 euro	
Se l'ammontare del risarcimento da pagare al danneggiato è superiore a 500 euro, l'assicuratore indennizza l'Assicurato per l'eccedenza rispetto a 500 euro.	
In questo caso l'ammontare dell'indennizzo spettante all'Assicurato sarà pari a 300 euro (800 euro - 500 euro).	

RCP. 5 - Persone non considerate Terzi

Non sono considerati terzi:

- il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata e l'amministratore del Contraente/Assicurato e loro coniugi, genitori, figli, parenti e affini; salvo che non siano pazienti o assistiti dal Contraente/Assicurato;
- le Società o Enti che, rispetto al Contraente/Assicurato, siano qualificabili come controllanti, controllate o collegate ai sensi dell'art. 2359 c.c..

RCP. 6 - Efficacia temporale della garanzia

L'Assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta durante il periodo di validità della polizza, riferite a comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di validità della stessa e nei dieci anni precedenti la data di effetto.

Per richieste di risarcimento relative a comportamenti colposi posti in essere nei dieci anni precedenti la data di effetto della polizza, il massimale e i limiti di indennizzo indicati in polizza rappresentano la massima esposizione di Sara Assicurazioni per tutte le richieste di risarcimento ricevute nei dieci anni.

Se l'attività assicurata viene totalmente chiusa e sussistono le seguenti condizioni:

- a) chiusura non conseguente a disposizione della Pubblica Autorità;
- b) pagamento di un importo pari al 200% dell'ultima annualità di premio, compreso l'eventuale premio di Regolazione;

l'assicurazione comprende le richieste di risarcimento, presentate nei dieci anni successivi la data di conclusione dell'attività, riferite a comportamento colposo posto in essere nel periodo di validità della polizza.

Nel caso di chiusura parziale di attività o cessione di parte della stessa, l'importo di cui al punto b) è rapportato al fatturato dell'attività chiusa o ceduta.

Il massimale ed i limiti di indennizzo indicati in polizza rappresentano la massima esposizione di Sara Assicurazioni per tutte le richieste pervenute nei dieci anni successivi la data di chiusura dell'attività.

In caso di fermo attività o chiusura della stessa disposta dalla Pubblica Autorità, l'assicurazione è sospesa fino a nuova disposizione che ne decreti il riavvio.

Nel caso il massimale per anno assicurativo previsto dalla polizza sia diverso dal massimale per sinistro, esso - e non il massimale per sinistro - rappresenta la massima esposizione della Società per i dieci anni precedenti e per i dieci anni successivi.

RCP. 7 - Estensione territoriale

L'Assicurazione vale per attività svolta in:

- Italia
- all'estero, previo riconoscimento e autorizzazione da parte dell'Autorità competente del paese dove viene svolta.

Sono comunque esclusi i seguenti paesi: Afghanistan, Burkina Faso, Burundi, Ciad, Guinea Bissau, Iraq, Liberia, Libia, Mali, Myanmar, Niger, Nigeria, Papua Nuova Guinea, Repubblica Centro Africana, Repubblica Democratica del Congo, Repubblica Popolare Democratica di Corea, Siria, Somalia, Sud Sudan, Venezuela, Yemen e paesi in stato di guerra o sottoposti a embargo o sanzioni internazionali alla data di stipulazione della Polizza.

RC - SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE PER L'ESERCIZIO DI ATTIVITÀ NON SANITARIE

Che cosa posso assicurare

RC. 1 - Che cosa si assicura

La garanzia Responsabilità Civile verso Terzi (RCT) tutela l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi, spese) di danni involontariamente causati a terzi.

La garanzia Responsabilità Civile verso Prestatori di lavoro (RCO) tutela l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile (capitale, interessi e spese) per gli infortuni subiti dagli addetti all'attività per la quale è prestata l'assicurazione.

Contro quali danni posso assicurarmi

RC. 2 - Rischi assicurati

L'assicurazione vale per le garanzie indicate sulla Scheda di Polizza e per le quali sia stato pagato il relativo premio.

RC. 2.1 - Responsabilità civile verso terzi (RCT)

Sarà Assicurazioni indennizza l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi, spese) di danni involontariamente causati a terzi, compresi clienti e pazienti, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione ai rischi descritti in polizza.

L'Assicurazione vale anche per:

- la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso degli Addetti, fatta salva l'eventuale azione di rivalsa nei loro confronti in caso di dolo o colpa grave;
- le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art. 14 della Legge 12 giugno 1984, n. 222. L'assicurazione è prestata con applicazione della franchigia attività non sanitaria indicata in polizza.

L'assicurazione comprende i danni derivanti:

- da proprietà/uso di impianti, macchinari e attrezzature necessari per lo svolgimento dell'attività. La garanzia è prestata con applicazione della franchigia attività sanitaria indicata in polizza per danni a pazienti/ospiti e di una franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro in altri casi
- da vizio di acquisizione del consenso informato del cliente e paziente. La garanzia è prestata con applicazione di una franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro
- da non corretta o non completa redazione dei referti o cartelle cliniche. La garanzia è prestata con applicazione di una franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro
- da costruzione di tabaccai. La garanzia è prestata con applicazione della franchigia attività sanitaria indicata in polizza per danni a pazienti/ospiti e di una franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro in altri casi
- da detenzione, conferimento, trasporto e smaltimento di medicinali e rifiuti urbani, speciali, pericolosi e non pericolosi. La garanzia è prestata con applicazione di franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro
- da contaminazione improvvisa dell'acqua, dell'aria o del suolo da parte di sostanze di qualunque natura ammesse, scaricate, disperse, depositate o fuoriuscite dalle strutture sanitarie di contraente/assicurato, derivanti da guasti o rotture accidentali di impianti, condotte o serbatoi o derivanti dall'esercizio dell'attività assicurata. La garanzia è prestata con applicazione di una franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro
- a cose di terzi in possesso, compresi impianti, macchinari e attrezzature necessarie per lo svolgimento dell'esercizio dell'attività. La garanzia è prestata con limite di indennizzo di 500.000 euro e con applicazione di una franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro
- da smarrimento, sottrazione, distruzione, perdita o deterioramento di cose di clienti e pazienti, anche per la responsabilità ai sensi degli artt. 1763, 1764, 1785 bis e 1786 del Codice Civile. La garanzia è prestata con limite di indennizzo di 100.000 euro e con applicazione di una franchigia attività non sanitaria di 1.500 euro
- da mancata o insufficiente vigilanza o segnaletica di ripari e recinzioni posti a protezione dell'incolumità di terzi relativi a opere macchine, macchinari, impianti, attrezzi, attrezzature o depositi di materiali. La garanzia è prestata con applicazione della franchigia attività sanitaria indicata in polizza per danni a pazienti/ospiti e di una franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro in altri casi
- relativi a rischi rientranti nel campo di applicazione del D. Lgs. 81/2008 e s.m. e. La garanzia è prestata con applicazione della franchigia attività sanitaria indicata in polizza per danni a pazienti/ospiti e di una franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro in altri casi
- da responsabilità derivante (anche in nome e per conto dell'attettivo proprietario, se persona fisica o giuridica diversa da contraente/assicurato) dalla proprietà di immobili, compresi gli spazi esterni di pertinenza, destinati a parcheggi e giardini, nei quali si svolge l'attività o degli impianti fissi e mobili destinati all'esercizio dell'attività assicurata, compresi:
 - ascensori e montacarichi, antenne radiotelevisive, insegne - anche pubblicitarie - luminose e non, cartelli e striscioni - anche pubblicitari
 - la relativa manutenzione ordinaria o straordinaria, ampliamenti, sopraelevazioni e demolizioni
 - i danni da spargimento di acqua o da versamento di rogo, se conseguenti a rotture accidentali di tubazioni e condutture e

occlusione, intasamento di tubazioni, condurre e guidare

la proprietà e l'esercizio di piscine, compresi i danni a terzi non ospiti del Contraente/Assicurato.

La garanzia è prestata con applicazione di una franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro

- a mezzi di trasporto di terzi o degli addetti e alle cose in essi contenute o trasportate. La garanzia è prestata con limite di indennizzo di 100.000 euro e con applicazione di una franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro
- da cose (compresi farmaci) vendute o somministrate. La garanzia è prestata con applicazione della franchigia attività sanitaria indicata in polizza per danni a pazienti/ospiti e di una franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro in altri casi
- a cose degli addetti, diverse dai mezzi di trasporto. La garanzia è prestata con limite di indennizzo di 100.000 euro e con applicazione di una franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro
- da circolazione di carrelli elevatori, macchine operatrici e veicoli, salvo che per gli stessi sia obbligatoria per legge polizza RCAuto. La garanzia è prestata con applicazione di una franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro
- da organizzazione di eventi e manifestazioni (compresi conferenze, convegni e attività analoghe) o svolte con il patrocinio del Contraente/Assicurato o dall'organizzazione di viaggi e vacanze per gli ospiti/pazienti. La garanzia è prestata con applicazione della franchigia attività sanitaria indicata in polizza per danni a pazienti/ospiti e di una franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro in altri casi
- dalla partecipazione ad esposizioni, fiere, mostre e mercati (compreso il rischio derivante dall'allestimento e dallo smontaggio degli stand). La garanzia è prestata con applicazione della franchigia attività sanitaria indicata in polizza per danni a pazienti/ospiti e di una franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro in altri casi
- da organizzazione di attività ricreative doppiavoristiche, anche ludico ricreative e sportive. La garanzia è prestata con applicazione della franchigia attività sanitaria indicata in polizza per danni a pazienti/ospiti e di una franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro in altri casi
- da organizzazione di corsi di formazione e istruzione. La garanzia è prestata con applicazione della franchigia attività sanitaria indicata in polizza per danni a pazienti/ospiti e di una franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro in altri casi
- da attività di accoglienza. La garanzia è prestata con applicazione di franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro
- da esercizio di cucina e attività di servizio e consumazione pasti e aree self-service, compresi distribution automatici di cibi e bevande anche H24. La garanzia è prestata con applicazione della franchigia attività sanitaria indicata in polizza per danni a pazienti/ospiti e di una franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro in altri casi
- da proprietà, uso e affidamento a terzi di biciclette e monopattini anche elettrici o mezzi di trasporto in genere non iscritti al PRA e non assoggettati ad assicurazione obbligatoria per legge RCAuto. La garanzia è prestata con applicazione della franchigia attività sanitaria indicata in polizza per danni a pazienti/ospiti e di una franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro in altri casi
- da proprietà, detenzione o uso di animali - anche di terzi - necessari per lo svolgimento dell'attività. La garanzia è prestata con applicazione della franchigia attività sanitaria indicata in polizza per danni a pazienti/ospiti e di una franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro in altri casi
- relativi a responsabilità civile di pazienti/ospiti per danni a terzi, anche durante eventuali percorsi lavorativi organizzati da contraente/assicurato. La garanzia è prestata con applicazione di franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro
- danni a cose di terzi derivanti da incendio di cose di proprietà o possedute dal Contraente/Assicurato. La garanzia è prestata con limite di indennizzo di 1.000.000 euro e con applicazione di franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro
- da proprietà/uso di UAV (Drone) di peso non superiore ai 500 grammi. La garanzia è prestata con limite di indennizzo di 1.000.000 euro e con applicazione di franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro.

L'assicurazione comprende anche la Perdite patrimoniali:

- derivanti da perdita, distruzione, deterioramento di atti, documenti, cartelle cliniche e referti medici. La garanzia è prestata con limite di indennizzo di 100.000 euro e con applicazione di una franchigia non sanitaria di 1.000 euro
- conseguenti a errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali di terzi (D.Lgs. 196/2003 e successive modifiche e integrazioni). La garanzia è prestata con limite di indennizzo di 500.000 euro e con applicazione di una franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro
- derivanti da interruzioni o sospensioni - totali o parziali - di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi di terzi purché conseguenti a sinistro indennizzabile ai termini di polizza. La garanzia è prestata con limite di indennizzo di 1.000.000 euro e con applicazione della franchigia attività non sanitaria indicata in polizza
- non rientranti ai punti precedenti. La garanzia si intende prestata con limite di indennizzo di 100.000 euro e con applicazione di una franchigia attività non sanitaria di 1.000 euro

RC. 2.2 - Responsabilità civile verso gli Addetti (RCO)

Sarà Assicurazione indennizza l'Assicurato per gli infortuni sorti agli Addetti, purché in regola al momento del sinistro con gli obblighi dell'assicurazione di legge, di quanto questi sia tenuto a pagare per capitali, interessi e spese - quale civilemente responsabile ai sensi di legge.

RC. 2.2.1 - Responsabilità civile verso addetti iscritti all'INAIL

Rientrano in questa garanzia unicamente gli addetti dipendenti del Contraente/Assicurato a tempo indeterminato e a tempo determinato.

La garanzia opera per:

- a) quanto previsto dal Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro

Sarà Assicurazioni SpA - Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 15 - 00198 Roma Capitale Società Euro 10.075.000 Iva
Registrazione Roma e C.R. 00409080000 HRA Roma n. 1/10000 P. IVA 00409080000
Iscritta al n. 1.00078 del RDO della gestione assicurativa - Categorie
del Gruppo Assicurazioni S.p.A. iscritta all'AIA da giugno 2019 al n. 1.307

Copie per il Cliente
(da conservare insieme al DAI informativo)

- e successive modifiche e integrazioni, nonché dal Decreto legislativo 23 febbraio 2000 n. 38 recante disposizioni in materia di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali e successive modifiche e integrazioni;
- b) l'azione di regresso INAIL come prevista dagli articoli 10 e 11 del D.P.R. 30/06/1965 n. 1124 come modificato dal D. Lgs. n. 38/2000;
- c) le richieste risarcitive promosse dal lavoratore infortunato per danni differenziali se esistenti, per gli infortuni subiti da titolari, soci e familiari coadiuvanti limitatamente alle somme richieste dall'INAIL, mediante l'azione di rivalsa ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965;
- d) per le azioni di rivalsa esposte dall'INPS ai sensi dell'art. 14 della Legge 12 giugno 1984, n.222.

L'assicurazione comprende anche gli infortuni subiti durante smart-working (Legge n. 81/2017 e successive modifiche o integrazioni) o telelavoro (lavoro a distanza o lavoro da remoto indipendente dalla localizzazione geografica dell'ufficio o dell'azienda, facilitato dall'uso di strumenti informatici e telematici).

La garanzia è prestata con applicazione di una franchigia di 5.000 euro.

L'assicurazione comprende anche le malattie professionali riconosciute dall'INAIL, e considerato tal in forza di provvedimento giudiziale. La garanzia è prestata con un limite del 50% del massimale indicato in polizza e con applicazione di una franchigia di 5.000 euro.

RC. 2.2.2 - Responsabilità civile verso addetti e verso clienti e pazienti (se non necessaria assicurazione INAIL)

Sara Assicurazioni indemnizza il Contraente/Assicurato per gli infortuni sofferti dagli Addetti (diversi da quelli dell'articolo RC. 2.2.1) e verso clienti e pazienti durante eventuali percorsi lavorativi organizzati per i quali non ricorrono obblighi di assicurazione INAIL, di quanto questi sia tenuto a pagare per capitali, interessi e spese, quale civilmente responsabile ai sensi di legge.

L'assicurazione comprende anche gli infortuni subiti durante smart-working (Legge n. 81/2017 e successive modifiche o integrazioni) o telelavoro (lavoro a distanza o lavoro da remoto indipendente dalla localizzazione geografica dell'ufficio o dell'azienda, facilitato dall'uso di strumenti informatici e telematici).

La garanzia è prestata con il limite di indennizzo pari al 50% del massimale indicato in polizza e con applicazione di una franchigia di 5.000 euro.

RC. 3 - Condizioni Aggiuntive (operanti se espressamente richiamate nella Scheda di Polizza)

Gestione sinistri sotto franchigia

Sara Assicurazioni, dopo aver accertato e quantificato il danno, segnala al Contraente/Assicurato i sinistri con valore economico inferiore alla franchigia indicata dalla Polizza.

A seguito della comunicazione, il Contraente/Assicurato gestisce direttamente e in via esclusiva il Sinistro senza il coinvolgimento di Sara Assicurazioni.

Le parti convengono inoltre che non rientrano in polizza eventuali aggravamenti del danno provocato dal Contraente/Assicurato nella gestione del Sinistro (Artt. 1914 e 1915 C.C.).

Nel caso di azione diretta da parte del danneggiato nei confronti di Sara Assicurazioni, la condizione aggiuntiva non si intende operante.

Dolo e colpa grave dipendenti di contraente/assicurato non esercenti la professione sanitaria

L'assicurazione comprende dolo e colpa grave dei dipendenti del Contraente/Assicurato che non esercitano la professione sanitaria e Sara Assicurazioni rinuncia alla rivalsa nel loro confronti.

Colpa grave esercenti la professione sanitaria (dipendente a tempo determinato o indeterminato di strutture private)

L'assicurazione comprende la colpa grave del personale sanitario dipendente e Sara Assicurazioni rinuncia alla rivalsa nei loro confronti.

Colpa grave del Direttore Sanitario, Responsabile di unità operative-funzionali o Responsabile sanitario che svolge analoghe funzioni (STRUTTURE PRIVATE)

L'assicurazione comprende la colpa grave di direttore sanitario, responsabile di unità operative-funzionali o responsabile sanitario che svolge analoghe funzioni e Sara Assicurazioni rinuncia alla rivalsa nel loro confronti.

Colpa grave esercenti la professione sanitaria (attività libero-professionale)

L'assicurazione comprende la colpa grave del personale sanitario autonomo e Sara Assicurazioni rinuncia alla rivalsa nei loro confronti. L'assicurazione è prestata per l'ecceденza dei massimali e dei limiti di indennizzo di assicurazioni stipulate dall'esercente ai sensi di Legge.

Colpa grave personale sanitario universitario e specializzandi

L'assicurazione comprende la colpa grave del personale sanitario autonomo e Sara Assicurazioni rinuncia alla rivalsa nei loro confronti.

Colpa grave volontari

L'assicurazione comprende la colpa grave dei Volontari e Sara Assicurazioni rinuncia alla rivalsa nei loro confronti.

Colpa grave di prestatori di lavoro autonomo e altri soggetti non dipendenti di contraente/assicurato che svolgono attività non sanitarie

L'assicurazione comprende la colpa grave di prestatori di lavoro autonomo e altri soggetti non dipendenti del Contraente/Assicurato che svolgono attività non sanitarie e Sara Assicurazioni rinuncia alla rivalsa nei loro confronti.

L'assicurazione è prestata per l'ecceденza dei massimali e dei limiti di indennizzo di assicurazioni stipulate dai prestatori di

lavoro autonomo e dai soggetti non dipendenti del Contraente/Assicurato.

Come e con quali condizioni operative mi assicuro

RC. 4 - Rischi esclusi dall'assicurazione

L'assicurazione non comprende i danni e le perdite patrimoniali derivanti da o conseguenti a:

- a) attività esclusiva di rianimazione e terapia intensiva e semintensiva;
- b) servizi trasfusionali;
- c) attività esclusiva di gestione farmaci e materiale sanitario;
- d) prestazioni anche chirurgiche di chemioterapia e radioterapia, fatta salva la somministrazione di farmaci antiblastici;
- e) medicina e ossigenoterapia iperbarica;
- f) interventi di procreazione medicalmente assistita (P.M.A.) e ambulatori di crioconservazione dei gameti maschili, spermatozoi e embrioni e ovociti;
- g) centri antiveleni;
- h) attività esclusiva di raccolta, deposito, distribuzione o utilizzazione di sangue, emocomponenti, emoderivati e qualsiasi altra sostanza di origine umana;
- i) attività di ricerca clinica, medico-scientifica e osservazionale;
- l) attività svolta in via complementare o integrativa, addizionale o concomitante, supplementare o aggiuntiva, ausiliaria o accessoria alle precedenti;
- k) epidemie non riconosciute come tali dal Ministero della Salute e non rientranti nell'elenco delle malattie infettive esistente durante il periodo di validità della polizza o non prevedibili allo stato delle conoscenze medico-scientifiche durante il periodo di validità della polizza;
- l) omissione di attività volte a controllare, prevenire e contenere epidemie - ancorché presunte o sospette;
- m) molestie, abusi o vessazioni fisiche e psicologiche;
- n) attività contrarie all'ordine pubblico e vietate da leggi, decreti o regolamenti;
- o) inadempimenti contrattuali che non determinano sinistri RCT e sinistri RCO;
- p) trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo - naturali o provocati artificialmente - o derivanti da produzione, detenzione e uso di sostanze radioattive, a eccezione di quelli derivanti dall'impiego di impianti sanitari e attrezzature e apparecchiature mediche utilizzate con finalità diagnostiche, terapeutiche e scientifiche;
- q) bronco pneumoconiosi da amianto e da silicio;
- r) esposizione a campi elettromagnetici, a eccezione di quelli derivanti dall'impiego di attrezzature e apparecchiature sanitarie utilizzate durante l'esercizio dell'attività;
- s) errori di programmazione o realizzazione di software impiegati durante l'esercizio dell'attività o dal loro non corretto funzionamento;
- t) trattamenti di dati personali aventi finalità commerciali;
- u) ingestione di alimenti portati da clienti e pazienti o da terzi, purché la somministrazione sia stata autorizzata dal contraente/assicurato;
- v) detenzione o impiego di esplosivi;
- w) atti di terrorismo;
- x) derivanti da umidità e insalubrità dei locali nei quali viene svolta l'attività;
- y) indagini predittive, analisi genetiche e interventi sul genoma;
- z) ricerca e sperimentazione clinica e farmacologica;
- aa) doping;
- bb) rimborsi di corrispettivi dovuti a titolo di prestazioni professionali;
- cc) violazione di obblighi legati al segreto professionale;
- dd) ingiuria e diffamazione;
- ee) proprietà o circolazione su strada di uso pubblico o su aree ad esse equiparate di veicoli a motore;
- ff) proprietà o navigazione di natanti a motore;
- gg) proprietà o impiego di aeromobili;
- hh) proprietà e impiego di UAV (droni) di peso superiore a 500 grammi;
- ii) circolazione di carrelli elevatori, macchine operatrici e veicoli se per gli stessi sia obbligatoria per legge polizza RCAuto;
- jj) da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti o azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore;
- kk) derivanti da prodotti geneticamente modificati;
- ll) da furto e rapina, da smarrimento, distruzione o deterioramento di cose di terzi, fatto salvo per la responsabilità ai sensi dell'art. 1783, 1784, 1785 bis e 1786 del Codice Civile;
- mm) proprietà e uso fuochi artificiali o l'organizzazione di manifestazioni pirotecniche;
- nn) infortuni di clienti e pazienti per i quali è operante quanto disciplinato dalla "Responsabilità civile verso addetti";
- oo) Malattie Professionali, i danni per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile.

Sara Assicurazioni non presta copertura, non risarcisce sinistri, non fornisce qualsiasi altro tipo di prestazione in base alla

Sara Assicurazioni Spa - Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma Capitale (Autoreg. DA 073/2013 R.V.)
Registro Imprese Roma e C.C. 00408/00020 REA Roma n. 1/1009/01/VA/000000000000
Iscritta al n. 1/00000 nell'Albo delle imprese assicuratrici, D.M. 05/07/1990
Aut. Cons. supervisione Italia - autorizzazione del gruppo Assicurazioni n. 0/000

Copia per il Cliente
JRS Contrattante incaricato dal Contraente/Assicurato

presente polizza se tale copertura, risarcimento o prestazione possono esportare responsabilità nei confronti di qualsivoglia forma di divieto, sanzione o restrizione derivanti da risoluzioni delle Nazioni Unite o da disposizioni di tipo economico o commerciale dettate da leggi o regolamenti di altri ordinamenti giuridici ai quali Sara Assicurazioni debba comunque attenersi.

RC. 5 - Inesatta interpretazione di norme INAIL

Non costituisce motivo di decadenza dell'assicurazione l'inosservanza degli obblighi derivanti dalla legge in quanto ciò derivi da inesatte interpretazioni delle norme vigenti in materia e purché detta interpretazione non derivi da dolo o colpa grave.

RC. 6 - Franchigia

La garanzia è prestata con applicazione della franchigia per attività sanitaria e della franchigia per attività non sanitaria indicate in polizza.

Sono comunque valide ed applicate le franchigie differenti da quelle indicate in polizza eventualmente prevista in specifiche clausole.

Esempio di liquidazione con applicazione di una franchigia	
Franchigia 500 euro	
Ammontare del danno da risarcire 450 euro	
Se l'ammontare del risarcimento da pagare al danneggiato è uguale od inferiore a 500 euro, l'assicuratore non indennizza l'Assicurato. Il danno resta tutto a carico dell'Assicurato.	
Ammontare del danno da risarcire 900 euro	
Se l'ammontare del risarcimento da pagare al danneggiato è superiore a 500 euro, l'assicuratore indennizza l'Assicurato per l'eccedenza rispetto a 500 euro.	
In questo caso l'ammontare dell'indennizzo spettante all'Assicurato sarà pari a 300 euro (900 euro - 500 euro).	

RC. 7 - Persone fisiche o giuridiche non considerate Terzi

Non sono considerati terzi:

- il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata e l'amministratore del Contraente/Assicurato e loro coniugi, genitori, figli, parenti e affini; salvo che non siano pazienti o assistiti dal Contraente/Assicurato;
- le Società o Enti che, rispetto al Contraente/Assicurato, siano qualificabili come controllanti, controllate o collegate ai sensi dell'art. 2359 c.c.

RC. 8 - Efficacia temporale della garanzia

RC. 8.1 - Responsabilità civile (RCT)

L'Assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta durante il periodo di validità della polizza, riferite a comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di validità della stessa e nei dieci anni precedenti la data di effetto.

Per richieste di risarcimento relative a comportamenti colposi posti in essere nei dieci anni precedenti la data di effetto della polizza, il massimale e i limiti di indennizzo indicati in polizza rappresentano la massima esposizione di Sara Assicurazioni per tutte le richieste di risarcimento ricevute nei dieci anni.

In caso di conclusione totale dell'attività assicurata (se non conseguente a disposizione della Pubblica Autorità e previo pagamento di un importo pari al 200% dell'ultima annualità di premio, compreso l'eventuale premio di Regolazione), l'assicurazione comprende le richieste di risarcimento presentate nei dieci anni successivi la data di conclusione dell'attività riferite a comportamento colposo posto in essere nel periodo di validità della polizza.

Nel caso di conclusione parziale di attività o cessione di parte della stessa, l'importo è rapportato al fatturato dell'attività conclusa o ceduta.

Il massimale e i limiti di indennizzo indicati in polizza rappresentano la massima esposizione di Sara Assicurazioni per tutte le richieste pervenute nei dieci anni successivi la data di conclusione dell'attività.

In caso di fermo attività o termine della stessa disposta dalla Pubblica Autorità, l'assicurazione è sospesa fino a nuova disposizione che ne decreti il riavvio.

RC. 8.2 - Responsabilità civile verso gli addetti (RCO)

L'Assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta durante il periodo di validità della polizza, riferite a comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di validità della stessa e nei tre anni precedenti la data di effetto.

Per richieste di risarcimento relative a comportamenti colposi posti in essere nei tre anni precedenti la data di effetto della polizza il massimale e i limiti di indennizzo indicati in polizza rappresentano la massima esposizione della società per tutte le richieste di risarcimento ricevute nei tre anni.

In caso di conclusione totale dell'attività assicurata (se non conseguente a disposizione della Pubblica Autorità e previo pagamento di un importo pari al 30% dell'ultima annualità di premio, compreso l'eventuale premio di Regolazione), l'assicurazione comprende le richieste di risarcimento presentate nei tre anni successivi la data di conclusione dell'attività riferite a comportamento colposo posto in essere nel periodo di validità della polizza.

Nel caso di conclusione parziale di attività o cessione di parte della stessa, è rapportato al fatturato dell'attività conclusa o ceduta.

Il massimale e i limiti di indennizzo indicati in polizza rappresentano la massima esposizione della società per tutte le richieste pervenute nei dieci anni successivi la data di cessazione dell'attività.
In caso di fermo attività o termine della stessa disposta dalla Pubblica Autorità l'assicurazione si intende sospesa fino a nuova disposizione che ne decreti il riavvio.

RC. 9 - Estensione territoriale

L'assicurazione vale per attività svolta in:

- Italia
- all'estero, previo riconoscimento e autorizzazione da parte dell'Autorità competente del paese dove viene svolta

Sono comunque esclusi i seguenti paesi: Afghanistan, Burkina Faso, Burundi, Ciad, Guinea Bissau, Iraq, Liberia, Libia, Mali, Myanmar, Niger, Nigeria, Papua Nuova Guinea, Repubblica Centro Africana, Repubblica Democratica del Congo, Repubblica Popolare Democratica di Corea, Cina, Somalia, Sud Sudan, Venezuela, Yemen e paesi in stato di guerra o sottoposti a embargo o sanzioni internazionali alla data di stipulazione della Polizza.

Tabella riassuntiva dei limiti, franchigie e scoperti			
Garanzia	Scoperto %	Franchigia/Minimo di scoperto (euro)	Limite di indennizzo (euro)
RCT-Azioni di rivalutazione INPS	==	Franchigia non sanitaria sulla Scheda di polizza	==
Proprietà/uso di impianti/macchinari/attrezzature	==	Franchigia sanitaria per pazienti/ospiti sulla Scheda di polizza Franchigia non sanitaria 1.000	==
Vizio da acquisizione del consenso informato	==	1.000	==
Non corretta/Non compiuta redazione referti/cartelle cliniche	==	1.000	==
Conduzione di fabbricati	==	Franchigia sanitaria per pazienti/ospiti sulla Scheda di polizza Franchigia non sanitaria 1.000	==
Detenzione/conferimento/trasporto/smaltimento medicinali e rifiuti urbani pericolosi e non	==	1.000	==
Contaminazione acqua/aria/suolo	==	1.000	==
Danni a cose di Terzi in possesso per lo svolgimento dell'attività assicurata	==	1.000	500.000
Smarrimento/sottrazione/distruzione/deterioramento cose di clienti/pazienti	==	1.500	100.000
Mancata o insufficiente vigilanza o segnalazione	==	Franchigia sanitaria per pazienti/ospiti sulla Scheda di polizza Franchigia non sanitaria 1.000	==
Rischi rientranti nel D.Lgs. 61/2008 e ss.mm.ii.	==	Franchigia sanitaria per pazienti/ospiti sulla Scheda di polizza Franchigia non sanitaria 1.000	==
RC proprietà di immobili destinati all'esercizio dell'attività assicurata	==	1.000	==
Danni a mezzi di trasporto di Terzi e degli addetti	==	1.000	100.000
Danni da cose vendute o somministrate (compresi farmaci)	==	Franchigia sanitaria per pazienti/ospiti sulla Scheda di polizza Franchigia non sanitaria 1.000	==
Danni a cose degli addetti diverse dai mezzi di trasporto	==	1.000	100.000
Circolazione di carrelli elevatori ecc.	==	1.000	==
Organizzazione eventi/manifestazioni	==	Franchigia sanitaria per pazienti/ospiti sulla Scheda di polizza Franchigia non sanitaria 1.000	==

Garanzia	Scoperto %	Franchigia/Minimo di scoperto (euro)	Limite di indennizzo (euro)
Partecipazione ad esposizioni/fiere/mostre	==	Franchigia sanitaria per pazienti/ospiti sulla Scheda di polizza Franchigia non sanitaria 1.000	==
Organizzazione attività ricreative dopolavoristiche/sportive	==	Franchigia sanitaria per pazienti/ospiti sulla Scheda di polizza Franchigia non sanitaria 1.000	==
Organizzazione corsi formazione	==	Franchigia sanitaria per pazienti/ospiti sulla Scheda di polizza Franchigia non sanitaria 1.000	==
Danni derivanti dall'attività di acconciatore	==	1.000	==
Servizio cucine/aree self-service/distributori automatici di cibi/bevande	==	Franchigia sanitaria per pazienti/ospiti sulla Scheda di polizza Franchigia non sanitaria 1.000	==
Proprietà/uso/affidamento a Terzi di biciclette/monopattini/mezzi di trasporto non iscritti al PRA e non soggetti alla RC Auto	==	Franchigia sanitaria per pazienti/ospiti sulla Scheda di polizza Franchigia non sanitaria 1.000	==
Proprietà/detenzione/uso animali	==	Franchigia sanitaria per pazienti/ospiti sulla Scheda di polizza Franchigia non sanitaria 1.000	==
Danni a Terzi da responsabilità di pazienti/ospiti	==	1.000	==
Danni a cose di Terzi derivanti da incendio di cose del Contraente/Assicurato	==	1.000	1.000.000
Proprietà/uso di droni (UAV)	==	1.000	1.000.000
Perdite patrimoniali da perdita/distruzione/deterioramento atti/documenti ecc.	==	Franchigia non sanitaria sulla Scheda di polizza	100.000
Perdite patrimoniali da errato trattamento dati personali	==	1.000	500.000
Perdite patrimoniali derivanti da interruzione/sospensione di attività industriali ecc.	==	==	1.000.000
Perdite patrimoniali diverse da quelle specificate nei tre precedenti box	==	1.000	100.000
RCO-addetti iscritti INAIL	==	5.000	==
Malattie professionali	==	5.000	50% del massimale indicato in polizza
RCO-addetti non iscritti	==	5.000	50% del massimale indicato in polizza

Copula per il Cliente
100% Copertura indennità al Sett. Informatico

Sara Assicurazioni SpA - Assicuratrice ufficiale dell'Aeronautica Civile d'Italia
Sede legale: Via Po, 2 - 00198 Roma Capitale (Scoperto Euro 50.000) e i
Ragioni: Impresa Merito e C.P. 00438/00439 - R.G.A. Roma n. 11.000.2 e n. 000000010
Iscritta al n. 1.3578 nel Registro delle imprese assicurative. Capogruppo
per Gruppo assicurativo Sara, iscritta all'Albo dei Gruppi Assicurativi al n. 027

SX - COSA FARE IN CASO DI SINISTRO

La denuncia di sinistro, oltre alle modalità previste dalle condizioni contrattuali, può essere inoltrata accedendo all'Area Riservata presente sul sito www.sara.it utilizzando le credenziali di accesso in vostro possesso o ricevute al momento della sottoscrizione. Resta esclusa da tale modalità la garanzia Assistenza laddove presente e sottoscritta.

SX. 1 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

SX.1.1 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro che colpisca la garanzia Responsabilità Civile verso Terzi e Responsabilità civile professionale

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

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (art. 1915 C.C.).

SX.1.2 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro che colpisca la garanzia Responsabilità Civile verso Prestatori di lavoro

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

Agli effetti della garanzia R.C.O., l'Assicurato/Contraente è tenuto a denunciare:

- per i prestatori di lavoro iscritti all'INAIL, i sinistri per i quali sorga Procedimento Penale (d'Ufficio o su querela di parte) ai sensi degli articoli 10 e 11 del DPR 1124/85;
- per i prestatori di lavoro non soggetti ad assicurazione obbligatoria INAIL, i sinistri conseguenti a reato colposo perseguibile d'Ufficio, commesso da lui stesso o da dipendenti dal cui operato debba rispondere e per i quali abbia ricevuto richiesta di risarcimento danni da parte del lavoratore infortunato.

In ogni caso, l'oggetto della presente copertura assicurativa è limitato esclusivamente all'azione di regresso esercitata dall'INAIL o al danno differenziale eventualmente risarcibile al lavoratore infortunato.

L'inadempimento di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (art. 1915 C.C.).

SX. 2 - Obblighi di Sara Assicurazioni

Ricevuta la denuncia di sinistro e/o la richiesta di risarcimento del terzo, Sara Assicurazioni valuta l'operatività della garanzia e procede a richiedere all'Assicurato l'eventuale documentazione necessaria, compresa la richiesta di risarcimento del terzo, se non prodotta, ed in ogni caso dispone le necessarie attività istruttorie volte a valutare responsabilità, natura ed entità del danno, conferendo, se necessario, incarichi a fiduciari e tecnici della Compagnia.

Esaurita la fase istruttoria Sara Assicurazioni provvede a determinare l'importo indennizzabile disponendone il pagamento o, se ne ricorrano i presupposti, a formalizzare alle parti interessate il diniego all'indennizzo.

Il materiale pagamento dell'importo stimato ed indennizzo avviene entro sessanta giorni dal momento in cui viene raggiunto l'accordo con l'avente diritto.

SX. 3 - Comunicazione relativa ai Sinistri

Sara Assicurazioni, con cadenza annuale e su richiesta scritta del Contraente/Assicurato, entro novanta giorni dalla data di scadenza principale indicata in polizza, fornisce al medesimo il dettaglio dei sinistri aperti così suddiviso:

- numero sinistri denunciati
- numero sinistri riservati (con indicazione del valore economico degli stessi)
- numero sinistri liquidati (con indicazione degli importi liquidati)
- numero sinistri respinti

SX. 4 - Disciplina della responsabilità

L'assicurazione è valida per richieste di risarcimento nei confronti del Contraente/Assicurato indipendentemente dalla fonte giuridica invocata (norme di legge nazionali, estere, internazionali, comunitarie, giurisprudenza e altre norme giuridiche ritenute applicabili) e indipendentemente dall'autorità competente, giudiziaria o arbitrale.

SX. 5 - Interpretazione a favore di contraente/assicurato

In caso di disaccordo tra le parti sull'operatività dell'assicurazione viene data interpretazione più favorevole al Contraente/Assicurato.

SX. 6 - Spese legali - Gestione delle vertenze di danno

Sara Assicurazioni, qualora ne abbia interesse, assume 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.

L'Assicurato entro 5 giorni dalla notifica dell'atto giudiziario dovrà darne formale comunicazione alla società a mezzo raccomandata o PEC.

Sono a carico di Sara Assicurazioni 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. Se la somma dovuta al danneggiato supera detto massimale, le spese vengono ripartite tra Sara Assicurazioni e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse. Sara Assicurazioni non riconosce le spese incontrate dall'Assicurato per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe ed ammende né delle spese di giustizia penale.

Limitatamente all'Assicurazione responsabilità civile verso prestatori di lavoro (RCO) - con riguardo alle azioni civili promosse dal lavoratore infortunato ai fini del risarcimento del danno differenziale - previa richiesta dell'Assicurato negli stessi termini temporali previsti al precedente capoverso - Sara Assicurazioni, qualora ne abbia interesse, assume a proprie spese anche la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato.

Allegato 1 - ELENCO MALATTIE INFETTIVE SOTTOPOSTE A SORVEGLIANZA

(l'elencazione sottostante è tratta da DM 7 marzo 2022 e ss.mm.ii. e da <https://www.salute.gov.it>)

AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome)
Antrace
Arbovirosi
Botulismo alimentare
Brucellosi
Campylobatteriosi
Candida auris
Coronavirus
Criptosporidiosi
Dermatofitosi
Difterite
Echinococcosi
Epatiti virali A, B, C, D, E ed acute
Febbre di Leish
Febbre Q
Febbre tifoidea o paratifoidea
Giardiasi
Helicobacter pylori
Herpes zoster
HIV (Human Immunodeficiency Virus)
Infezioni da enterobatteri produttori di carbapenemasi
Infezioni da Escherichia coli
Infezioni da salmonella
Infezioni da yersinia enterocolitica
Infezioni da secche
Influenza (esclusa influenza aviaria) e sindromi para-influenzali
Legionellosi
Leishmaniosi cutanea e viscerale
Leptospirosi
Listeriosi
Meningiti virali
Microbatteriosi non tubercolare
MIB - malattie invasive batteriche
Morbilli
Norovirus
Parotite epidemica o Mumps
Pediculosi
Pertosse
Polmonite da polipneumonia
Rabbia
Rickettsiosi
Rosolia (esclusa congenita e in gravidanza)
Rotavirus
Sars
Scabbia
Scarlattina
Shigellosi
Sindrome respiratoria medio orientale (Mers-CoV)
Streptococcus suis
Tetano
Tifo epidemico da pidocchi
Tossinfezioni alimentari
Toxoplasmosi (esclusa congenita)
Trichinellosi
Tubercolosi
Varicella
Varianti della suetta

Sara Assicurazioni Spa - Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia

Copia per il Cliente
da conservare insieme al Sai (Retrovoti)

Sede legale: Via Po, 12 - 00198 Roma Capitale (Registra-Fisc. 01601001214)
Registra-Fiscale Italia e C.F. 00469001214 RGA Roma e r.r. 00000001214
Iscritta al n. 10049 nel Registro delle Imprese di Roma Capitale
del Gruppo assicurativo Sara - iscritta all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001

Modello: CA479RC - Edizione: 11/2024

Pag. 26 di 26

Appendice

A CONTRATTO N.
50 49845UV

Rischi Diversi

Agenzia
AGENZIA DI ROMA PONTE MILVIO

Ag./Subag.
6132

Prod.
606

Contraente
TE.RI. SRL

Indirizzo
VIA RENATO SIMONI, 31

comune
ROMA

cap
00157

provincia
RM

codice fiscale/partita IVA
01487630582

Socio ACI

attività professionale



AP61325049845UV20250609

Con effetto dalle ore 24 del 09/06/2025 le Parti sottoscritte convengono di apportare le variazioni contrattuali indicate nella facciata e/o sul retro del presente atto in corrispondenza delle caselle contraddistinte dalle lettere A

A - "A maggior precisazione di quanto indicato in polizza l'Assicurazione è prestata a favore dell'Assicurato nella qualità di esercente un Centro Fisioterapico e/o di riabilitazione e di assistenza che eroga prestazioni sanitarie sia presso il centro che a domicilio nell'ambito delle discipline specialistiche regolarmente autorizzate. E per tale attività la Contraente si avvale anche delle prestazioni di professionisti regolarmente abilitati ad esercitare l'attività ed il cui rapporto nei confronti della Contraente è di natura esclusivamente professionale."

Infine si dichiara che negli ultimi 3 anni la struttura non ha subito sinistri.

B - Coassicurazione indiretta - Il Contraente dichiara che sulle cose assicurate coesiste altra polizza n. = = = = stipulata con = = = = = . In caso di sinistro vale quanto previsto dalle Condizioni Generali di Assicurazione per tale eventualità,

C - Vincolo - La polizza si intende vincolata a tutti gli effetti a favore di = = = = = come da clausola riportata sul retro del presente atto.

D - Designazione dei beneficiari in caso di morte - L'Assicurato = = = = = designa, ciascuno per la quota di seguito indicata, i signori:

= = = = =
= = = = =

E - Trasferimento di agenzia - Su conferma richiesta del Contraente la gestione del contratto viene trasferita dall'Agenzia di = = = = = cod. = = all'Agenzia di = = = = = cod. = =

PREMIO DA PAGARE - Per effetto delle variazioni convenute, contestualmente alla sottoscrizione del presente atto, l'Assicurato ha versato il premio alla firma sottoindicato, prendendo atto che le rate successive s'intendono modificate, il tutto come da seguente conteggio:

Premio alla firma: netto € *****	accessori € *****	Imposte € *****	Totale € *****
Rate successive: netto € *****	accessori € *****	Imposte € *****	Totale € *****

Fatta in tre esemplari ad un solo effetto

il _____ a _____

Registrata Diario Cassa n. _____

Pag 1 di 2 Mod. 12 FIR - Cod. 479RC

Il Contraente

SARA Assicurazioni SpA
L'AGENTE

F - Cambio domicilio - Il Contraente dichiara di aver trasferito il domicilio all'indirizzo retroindicato.

G - Trasloco delle cose assicurate - Il Contraente dichiara di aver trasferito le cose assicurate all'indirizzo retroindicato, in un fabbricato con le stesse caratteristiche di costruzione e di destinazione di quello precedente, nonchè, in caso di garanzia Furto, provvisto degli stessi mezzi di chiusura e protezione precedentemente in atto.

H - Voltura del contratto - La polizza si intende volturata a favore del nominativo retroindicato, il quale con la firma del presente atto dichiara di subentrare ad ogni effetto nella contraenza di detta polizza, accettandone le condizioni tutte quali risultano dalla medesima e dalle eventuali relative appendici; conferma altresì le dichiarazioni fatte dall'Assicurato precedente e rinnova l'approvazione specifica delle condizioni contrattuali da questi approvate espressamente a norma degli articoli 1341 e 1342 C.C..

I - Modifica ragione sociale - A seguito di modifica della ragione sociale la polizza si intende ora intestata alla Ditta retroindicata.

Appendice

A CONTRATTO N.
50 49845UV

Rischi Diversi

Agenzia
AGENZIA DI ROMA PONTE MILVIO

Ag./Subag.
6132

Prod.
606

Contraente
TE.RI. SRL

Indirizzo
VIA RENATO SIMONI, 31

comune
ROMA

cap
00157

provincia
RM

codice fiscale/partita IVA
01487630582

Socio ACI

attività professionale



AP61325049845UV20250609

Con effetto dalle ore 24 del 09/06/2025 le Parti sottoscritte convengono di apportare le variazioni contrattuali indicate nella facciata e/o sul retro del presente atto in corrispondenza delle caselle contraddistinte dalle lettere **A**

A - "A maggior precisazione di quanto indicato in polizza l'Assicurazione è prestata a favore dell'Assicurato nella qualità di esercente un Centro Fisioterapico e/o di riabilitazione e di assistenza che eroga prestazioni sanitarie sia presso il centro che a domicilio nell'ambito delle discipline specialistiche regolarmente autorizzate. E per tale attività la Contraente si avvale anche delle prestazioni di professionisti regolarmente abilitati ad esercitare l'attività ed il cui rapporto nei confronti della Contraente è di natura esclusivamente professionale."

Infine si dichiara che negli ultimi 3 anni la struttura non ha subito sinistri.

B - Coassicurazione indiretta - Il Contraente dichiara che sulle cose assicurate coesiste altra polizza n. = = = = stipulata con = = = = = . In caso di sinistro vale quanto previsto dalle Condizioni Generali di Assicurazione per tale eventualità,

C - Vincolo - La polizza si intende vincolata a tutti gli effetti a favore di = = = = = come da clausola riportata sul retro del presente atto.

D - Designazione dei beneficiari in caso di morte - L'Assicurato = = = = = designa, ciascuno per la quota di seguito indicata, i signori:

= = = = =
= = = = =

E - Trasferimento di agenzia - Su conferma richiesta del Contraente la gestione del contratto viene trasferita dall'Agenzia di = = = = = cod. = = all'Agenzia di = = = = = cod. = =

PREMIO DA PAGARE - Per effetto delle variazioni convenute, contestualmente alla sottoscrizione del presente atto, l'Assicurato ha versato il premio alla firma sottoindicato, prendendo atto che le rate successive s'intendono modificate, il tutto come da seguente conteggio:

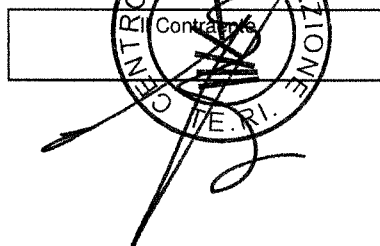
Premio alla firma: netto € *****	accessori € *****	Imposte € *****	Totale € *****
Rate successive: netto € *****	accessori € *****	Imposte € *****	Totale € *****

Fatta in tre esemplari ad un solo effetto

il _____ a _____

Registrata Diario Cassa n. _____

Pag 1 di 2 Mod. 12 FIR - Cod. 479RC



SARA Assicurazioni SpA
L'AGENTE

F - Cambio domicilio - Il Contraente dichiara di aver trasferito il domicilio all'indirizzo retroindicato.

G - Trasloco delle cose assicurate - Il Contraente dichiara di aver trasferito le cose assicurate all'indirizzo retroindicato, in un fabbricato con le stesse caratteristiche di costruzione e di destinazione di quello precedente, nonché, in caso di garanzia Furto, provvisto degli stessi mezzi di chiusura e protezione precedentemente in atto.

H - Voltura del contratto - La polizza si intende volturata a favore del nominativo retroindicato, il quale con la firma del presente atto dichiara di subentrare ad ogni effetto nella contraenza di detta polizza, accettandone le condizioni tutte quali risultano dalla medesima e dalle eventuali relative appendici; conferma altresì le dichiarazioni fatte dall'Assicurato precedente e rinnova l'approvazione specifica delle condizioni contrattuali da questi approvate espressamente a norma degli articoli 1341 e 1342 C.C..

I - Modifica ragione sociale - A seguito di modifica della ragione sociale la polizza si intende ora intestata alla Ditta retroindicata.

Allegato 3

COMUNICAZIONE INFORMATIVA SUGLI OBBLIGHI DI COMPORTAMENTO CUI GLI INTERMEDIARI SONO TENUTI NEI CONFRONTI DEI CONTRAENTI

Ai sensi delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni Private (“Codice”) e del Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018 in tema di regole generali 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), nonché per i contratti degli altri rami danni con il limite di settecentocinquanta euro annui per

ciascun contratto.

PRIVACY

Informativa ai sensi dell'art. 13 del regolamento UE 679/2016

Ai sensi dell'art. 13 del regolamento UE 679/2016 in materia di privacy (di seguito regolamento) e in relazione ai dati personali che la riguardano e che formeranno oggetto di trattamento da parte del titolare la informiamo che i dati personali trattati da questa società sono esclusivamente quelli forniti dagli interessati in occasione di proposte trattative precontrattuali finalizzate alla stipula di polizze assicurative, limitatamente ai dati che consentono di contattare i clienti e di individuarne le esigenze assicurative anche al fine di poter formulare adeguate proposte assicurative.

1. Titolare del trattamento dei dati

Titolare del trattamento è la NSA s.r.l.

2. Finalità del trattamento dei dati personali

Il trattamento è diretto:

- a. Allo svolgimento di attività di informazione commerciale e promozione presso la clientela di prodotti o servizi assicurativi
- b. Qualora presti il Suo consenso, ad attività di Marketing e/o profilazione connessa al Marketing (ossia: invio di materiale pubblicitario, vendita diretta, compimento di ricerche di mercato, comunicazione commerciale)

In relazione alle suddette finalità, il trattamento dei dati personali può essere svolto:

- Anche con l'ausilio dei mezzi elettronici o comunque automatizzati;
- Sull'organizzazione del titolare tramite dipendenti e collaboratori autorizzati al trattamento nell'ambito delle rispettive funzioni aziendali.

3. Destinatari dei dati

I dati personali possono essere comunicati, per le medesime finalità di cui al punto 2 dell'informativa, ad altri soggetti del settore assicurativo/finanziario con i quali la società intrattiene o intratterrà rapporti di reciproca collaborazione, quali a titolo esemplificativo: imprese di assicurazione, riassicurazione, intermediari (agenti, subagenti, produttori, mediatori) società di servizi, banche SIM e società finanziarie che potranno agire, a seconda dei casi, come titolari autonomi o come responsabili del trattamento.

4. Trasferimento dei dati verso terzi

I dati personali possono essere trasferiti verso Paesi dell'Unione Europea e verso quei paesi terzi che garantiscono un adeguato livello di protezione sostanzialmente equivalente a quello assicurato all'interno dell'Unione, sulla base di una decisione di adeguatezza della Commissione Europea.

5. Periodo di conservazione dei dati

I dati personali sono conservati per il tempo strettamente necessario al conseguimento delle finalità per le quali sono trattati e comunque per il tempo massimo previsto dalla normativa di settore (es. conservazione documentale) e/o per la prestazione di eventuali servizi da lei richiesti.

6. Diritti dell'interessato

Il regolamento le conferisce l'esercizio di specifici diritti, tra cui quelli al titolare del trattamento:

- La conferma che sia o meno in corso in trattamento di Suoi dati personali e, in tal caso di ottenere l'accesso (diritto di accesso), ex art. 15 del Regolamento.
- La rettifica dei dati personali inesatti, o l'integrazione dei dati personali incompleti (diritto di rettifica), ex art. 16 del Regolamento
- La cancellazione dei dati stessi, se sussiste uno dei motivi previsti dal regolamento (diritto all'oblio), ex art. 17 del Regolamento.
- La limitazione del trattamento quando ricorre una delle ipotesi previste dal Regolamento (diritto di limitazione) ex art. 18 del Regolamento:
- Di ricevere in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico i dati personali da Lei forniti al titolare e di trasmettere tali dati a un altro titolare del trattamento (diritto alla portabilità), ex art. 20 del regolamento;

Lei ha, inoltre, il diritto di revocare il consenso al trattamento dei suoi dati, in qualsiasi momento e di opporsi in qualsiasi momento al trattamento per finalità di marketing e/o di profilazione connessa al marketing (diritto di opposizione), ex art. 21 del Regolamento.

Per esercitare i diritti, può rivolgere richiesta al Titolare mediante lettera raccomandata all'indirizzo della società, o posta elettronica. Fatto salvo ogni altro ricorso amministrativo o giurisdizionale, lei ha il diritto di proporre reclamo a un autorità di controllo, qualora ritenga che il trattamento che la riguarda violi il Regolamento.

7. Comunicazione dei dati e conseguenze del rifiuto

Ferma la Sua autonomia, comunicazione dei dati personali al titolare ed il loro trattamento è:

- a) Strettamente necessaria allo svolgimento delle attività descritte al punto 2, lettere a):
- b) Facoltativa ai fini dello svolgimento dell'attività descritte al punto 2, lettera b)

L'eventuale Suo rifiuto di autorizzare il trattamento non comporta alcuna conseguenza rispetto allo svolgimento delle attività di cui al punto 2 lett. A) dell'informativa, ma preclude la possibilità di svolgere le attività descritte al punto 2, lettera b).

Consenso al trattamento dei dati personali ai sensi degli art. 6 e 9 del Regolamento UE 679/2016

Acquisite le informazioni fornite dal Titolare del trattamento ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/2016, il/la sottoscritto/a, in qualità di interessato/a

☐ nega

☒ sì

Il consenso al trattamento dei propri dati personali, da parte del titolare, per le finalità marketing e/o di profilazione concessa al marketing e l'eventuale comunicazione ai soggetti indicati al punto 3 con le seguenti modalità:

- ☒ strumenti tradizionali (la posta cartacea e/o le chiamate con operatore)
- ☐ strumenti non tradizionali (sistemi automatizzati di chiamata o di comunicazione di chiamata senza l'intervento di un operatore, mediante posta elettronica, telefax messaggi del tipo MMS o SMS o di altro tipo).

Numero di telefono cellulare..... 335486842

Indirizzo e-mail..... m.bernardini@centroteri.com

A.BERNARDINI@CENTROTERI.COM

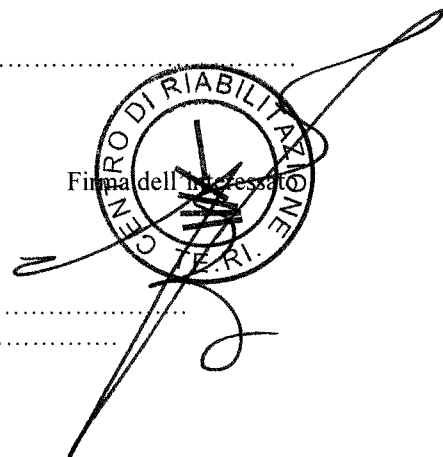
Roma
Luogo..... Data.....

Cognome/nome (in stampatello)

BERNARDINI ANDREA

(con la firma del presente documento dichiaro di averne ricevuto una copia)

Firma dell'interessato



ALLEGATO 4 - TER

ELENCO DELLE REGOLE DI COMPORTAMENTO DEL DISTRIBUTORE

Ai sensi della vigente normativa, il distributore ha l'obbligo di mettere a disposizione del pubblico il presente documento nei propri locali, anche mediante apparecchiature tecnologiche, oppure di pubblicarlo su un sito internet ove utilizzato per la promozione ed il collocamento di prodotti assicurativi, dando avviso della pubblicazione nei propri locali. **Nel caso di offerta fuori sede** o nel caso in cui la fase precontrattuale si svolga mediante **tecniche di comunicazione a distanza**, il distributore consegna o trasmette al Contraente il presente documento prima della sottoscrizione della proposta o, qualora non prevista, del contratto di assicurazione.

Cognome e Nome: Cristiano Nati

e data di iscrizione nel registro: Sez B Rui nr:B B_000120049 in data 2008

In qualità di responsabile dell'attività di Intermediazione assicurativa della NSA Insurance Broker srl) iscritta al RUI nr.B B000055244 in data 19/07/2007

Sezione I – Regole generali per la distribuzione di prodotti assicurativi

Gli Intermediari

- a) prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto:
 - consegnano al contraente copia del documento (Allegato 3 al Regolamento IVASS n° 40 del 2 agosto 2018), di metterlo a disposizione del pubblico nei locali del distributore, anche mediante apparecchiature tecnologiche, e di pubblicarlo sul sito internet, ove esistente.
 - consegnano al contraente copia del documento (Allegato 4 al Regolamento IVASS n° 40 del 2 agosto 2018;
 - 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
- b) propongono o raccomandano contratti coerenti con le richieste e le esigenze di copertura assicurativa e previdenziale del contraente o dell'assicurato; acquisendo a tal fine ogni utile informazione
- c) informano, se il prodotto assicurativo risponde alle richieste ed esigenze, il contraente di tale circostanza, dandone evidenza un'un'apposita dichiarazione. In mancanza di tale dichiarazione, il prodotto assicurativo non può essere distribuito
- d) valutano se il Contraente rientra nel mercato di riferimento indicato per il contratto di assicurazione proposto e non appartiene alle categorie di clienti per i quali il prodotto non è

compatibile, nonché l'obbligo di adottare opportune disposizioni per ottenere dai produttori le informazioni di cui all'art.30 – decies comma 5 del CAP e per comprendere le caratteristiche ed il mercato di riferimento individuato per ciascun prodotto.

- e) forniscono in forma chiara e comprensibile le informazioni oggettive sul prodotto illustrandone le caratteristiche, la durata, i costi ed i limiti della copertura ed ogni altro elemento utile a consentire al contraente di prendere una decisione informata.

Sezione II – Regole supplementari i per la distribuzione di prodotti investimento assicurativi

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 bis al Regolamento IVASS n° 40 del 2 agosto 2018);
- b) valutano l'adeguatezza oppure l'appropriatezza del prodotto di investimento assicurativo proposto;
- c) informano, in caso di vendita con consulenza, il contraente se il prodotto è adeguato specificandone i motivi e dandone evidenza in un'apposita dichiarazione. In mancanza di tale dichiarazione, il prodotto assicurativo non può essere distribuito con consulenza;
- d) informano, in caso di vendita senza consulenza di un prodotto d'investimento assicurativo il contraente se il prodotto è inappropriato dandone evidenza in un'apposita dichiarazione;
- e) informano, in caso di vendita senza consulenza di un prodotto d'investimento assicurativo, il contraente della circostanza che il suo rifiuto di fornire una o più delle informazioni richieste pregiudica la capacità di accertare l'appropriatezza del prodotto proposto; nel caso di volontà espressa dal contraente di acquisire comunque il prodotto, lo informano di tale circostanza, specificandone i motivi, dandone evidenza in un'apposita dichiarazione;
- f) forniscono le informazioni di cui all'articolo 121 – sexies commi 1 e 2 del CAP.



Società di Brokeraggio Assicurativo
Via Stoppani, 10 00197 Roma Tel.06 36291711 r.a. – Fax. 06 99337465
Iscriz. RUI n° B000055244 del 19 Marzo 2007

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

AVVERTENZA

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

PARTE I INTERMEDIARI ASSICURATIVI

Sezione I – Informazioni generali sull'intermediario che entra in contatto con il contraente

Cognome e Nome: Nati Cristiano

Numero e data di iscrizione nel registro: Sez B Rui nr: B000120049 in data 26/11/2008

In qualità di responsabile dell'attività di Intermediazione assicurativa della NSA s.r.l. iscritta al RUI nr. B000055244 in data 19/03/2007

Sede Legale: Via Antonio Stoppani, 10 – 00197 Roma

Sede Operativa: Via Antonio Stoppani 10 – 00197 Roma

Recapito telefonico, indirizzo internet e di posta elettronica: 06.36291711 – nsa@nsa-srl.it

Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) del Broker: nsa@pec.it

Eventuale Indirizzo internet attraverso cui è promossa o svolta l'attività: www.nsa-srl.it

L'Autorità competente alla vigilanza sull'attività svolta è l'IVASS.

Gli estremi identificativi e di iscrizione dell'intermediario 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

L'intermediario dichiara:

di agire per conto delle seguenti imprese di assicurazione:

Lloyd's di Londra

AIG Europe SA

Roland

Europ Assistance

Cattolica Assicurazioni

Met Life

Afi esca

RBM

☐ di avere in corso rapporti di libera collaborazione ai sensi dell'art. 22, comma 10, del decreto legge 18 ottobre 2012, nr. 179, convertito nella legge 17 dicembre 2012, nr. 121, con i seguenti intermediari:

DAMIANI SNC – A000067798 - GENERALI

NSA SRLS – A000596808 – HELVETIA ASSICURAZIONI – TUA ASSICURAZIONI

BRAGAGLIA ASSICURAZIONI – A000067798 – ALLIANZ

FEDERICI URBANI SNC – A000012933 – SARA ASSICURAZIONI

ASSIFDI – B000014470 – VARI MANDATI



Società di Brokeraggio Assicurativo
Via Stoppani, 10 00197 Roma Tel.06 36291711 r.a. – Fax. 06 99337465
Iscriz. RUI n° B000055244 del 19 Marzo 2007

MARIO BOSCAINI – A00006314 – GENERALI
FORBICIONI ANDREA & FLMAINI LUIGI SNC – A000317569 – GENERALI
ASSIMEDICI SRL – B000401406 – VARI MANDATI
ASSICURAZIONI QUIRINALE SRL – A000403275 – AXA ASSICURAZIONI
ASSICRI S.R.L. – A000385877 – ITAS ASSICURAZIONI – SARA ASSICURAZIONI
PASSERINI STEFANO S.R.L. – A000539802 – AMISSIMA ASSICURAZIONI
HECA SRL – A000394782 – VARI MANDATI
MC ASSICURAZIONI S.R.L. – A000122727 – GROUPAMA ASSICURAZIONI
GHISU ASSICURAZIONI – A000006956 – ITAS- HDI – UNIQA – EULER HERMES
SYNKRONOS ITALIA S.R.L. – A000232258 – ITALIANA ASSICURAZIONI – GREAT LAKES
SATEC AVIATION – A000111647 – LLOYD'S DI LONDRA
EURO AMERICAN – A000317576
BLUE UNDERWRITING – A000431257 – AIG EUROPE
UIA – A000068713 – LLOYD'S DI LONDRA

Con riferimento al pagamento dei premi:

- ☐ che 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 stesso, costituiscono patrimonio autonomo e separato rispetto a quello dell'intermediario stesso;

Sezione III – Informazioni relative alle remunerazioni

- a) il compenso percepito dall'intermediario consiste in una commissione inclusa nel premio assicurativo e liquidata dall'impresa per cui è svolta l'attività;
b) altri tipi di compensi: FATTURA SU CONSULENZA ASSICURATIVA
c) relativamente ai contratti di assicurazione RC Auto, la misura delle provvigioni percepite dall'intermediario, calcolate in percentuale sul premio RC Auto globale, è la seguente:

Impresa	Tipologia Veicolo	Aliquota provvigionale*
HELVETIA	AUTO	9,60
SARA	AUTO	7
GENERALI	AUTO	7
ALLIANZ	AUTO	7
ZURICH CONNECT	AUTO	0



Società di Brokeraggio Assicurativo
Via Stoppani, 10 00197 Roma Tel.06 36291711 r.a. – Fax. 06 99337465
Iscriz. RUI n° B000055244 del 19 Marzo 2007

Sezione IV – Informazioni relative a potenziali situazioni di conflitto di interessi

- a) l'Intermediario **non** è detentore di una partecipazione diretta o indiretta pari o superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto di un'impresa di assicurazione;
- b) un'impresa di assicurazioni o l'impresa controllante di un'impresa di assicurazioni **non** è detentrici di una partecipazione diretta o indiretta pari o superiore 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:

- c) non fornisce una consulenza basata su un'analisi imparziale e personale;
- d) l'intermediario dichiara di proporre contratti in assenza di obblighi contrattuali

Sezione V – Informazione sugli strumenti di tutela del contraente

Si precisa che:

- a) l'attività di distribuzione è garantita da un contratto 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) è facoltà del contraente, ferma la possibilità di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, di inoltrare reclamo per iscritto all'intermediario o all'Impresa proponente (secondo le modalità elencate in allegato e riferite all'impresa proponente competente o, se del caso, del Broker in caso di polizza emessa tramite lo stesso ed indicato alla Sezione II) e, qualora non dovesse ritenersi soddisfatto dall'esito del reclamo o in assenza di riscontro da parte dell'intermediario o dell'Impresa entro il termine di legge, di rivolgersi, allegando documentazione relativa al reclamo trattato:

- all'**IVASS**, via del Quirinale, 21 – 00187 Roma:
per tutte le questioni relative ai rami Danni e Vita allegando la documentazione relativa al reclamo trattato dall'intermediario o dall'Impresa proponente;
- alla **COVIP** con riferimento alla previdenza complementare. L'esposto deve avere come destinatario **COVIP – Commissione di Vigilanza sui Fondi Pensione** e deve essere trasmesso mediante servizio postale all'indirizzo Piazza Augusto Imperatore 27 – 00186 ROMA o inviato via telefax al nr. 06 69506306 o trasmesso da casella di posta elettronica certificata all'indirizzo: protocollo@pec.covip.it;

- c) è facoltà del contraente di avvalersi di altri eventuali sistemi di risoluzione stragiudiziale delle controversie previsti dalla normativa vigente.

d) È facoltà per gli assicurati di rivolgersi al Fondo di garanzia per l'attività dei mediatori di assicurazione e di riassicurazione(Consap Spa, Via Yser, 14 - 00198 Roma Tel. 06.85796422) per chiedere il risarcimento del danno patrimoniale da loro causato dall'esercizio dell'attività di intermediazione, che che non sia stato risarcito dall'intermediario stesso o che non sia stato indennizzato attraverso il contratto di cui alla precedente lettera a.

- e) La NSA in forza di un accordo sottoscritto con l'impresa con cui intermedia il contratto è autorizzata ad incassare i premi e /o pagare le somme dovute agli assicurati, evidenziando le relative conseguenze per il contraente ai sensi dell'art.118 del codice.



Società di Brokeraggio Assicurativo
Via Stoppani, 10 00197 Roma Tel.06 36291711 r.a. – Fax. 06 99337465
Iscriz. RUI n° B000055244 del 19 Marzo 2007

DICHIARAZIONE DEL CONTRAENTE AI SENSI DELL'ART. 56 COMMA 3 LETTERA A) DEL REGOLAMENTO IVASS N. 40/2018

Il sottoscritto TE.RI. S.R.L. dichiara di aver ricevuto dall'intermediario, prima della sottoscrizione della proposta/contratto, copia del presente Allegato 4 nonché allegato 4 Ter 3 Privacy al Regolamento IVASS nr. 40/2018 e di averne preso visione.

Luogo e data

Roma, 09-06-2025

Firma dell'Intermediario

Firma del Contraente

Allegato – Reclami

Reclami Compagnie – Modalità di presentazione e gestione

- a) L'Intermediario trasmetterà senza ritardo all'Ufficio Reclami della Compagnia i reclami di competenza di quest'ultima entro 3 giorni, dandone contestuale notizia al Contraente reclamante.
- b) I reclami aventi ad oggetto il comportamento dell'intermediario che entra in contatto con il cliente potranno essere presentati secondo quanto previsto alla Sezione V Informazioni sugli strumenti di tutela del contraente.
In particolare, l'impresa di cui sono offerti i prodotti gestisce i reclami che riguardano il comportamento dell'intermediario che entra in contatto con il cliente, sia esso un intermediario iscritto nel Registro Unico (anche laddove si operi nell'ambito dei rapporti di libera collaborazione ai sensi dell'art. 22 della Legge nr. 221 del 17/12/2012 – "*intermediario principale*"), o un dipendente/collaboratore di quest'ultimo.
Nella fase istruttoria l'impresa garantisce il contraddittorio con l'intermediario principale, il quale è in ogni caso posto tra i destinatari delle comunicazioni dell'impresa al reclamante e relative al reclamo stesso.
- c) L'impresa fornisce riscontro scritto al reclamante entro 45 giorni dal ricevimento del reclamo; il predetto termine è sospeso, al fine di rispettare il contraddittorio sopra citato, per un massimo di 15 giorni; nel riscontro l'impresa dà conto della posizione assunta dall'intermediario, ovvero della sua mancata risposta.