

sara assicurazioni
Assicuratrice ufficiale
dell'Automobile Club d'Italia

Società del Gruppo Sara



Contratto di assicurazione RC dei rischi diversi

Rischi Diversi

Modello: 60RCD **Edizione:** 11/2016

Set Informativo

Il presente Set Informativo contiene:

- DIP – Documento Informativo Precontrattuale
- Condizioni di Assicurazione

Modello: SINF479RC **Edizione:** 01/2019

sara assicurazioni
Assicuratrice ufficiale
dell'Automobile Club d'Italia

Società del Gruppo Sara



Contratto di assicurazione RC dei rischi diversi

Rischi Diversi

Condizioni di Assicurazione

Modello: 60RCD Edizione: 11/2016

Condizioni di Assicurazione

DEFINIZIONI

Addetti: Tutte le persone fisiche di cui l'Assicurato si avvale, nel rispetto delle norme di legge, nell'esercizio dell'attività descritta in polizza e delle quali l'Assicurato debba rispondere ai sensi dell'Art. 2049 C.C. compresi titolari, soci, familiari coadiuvanti. Si intendono comunque esclusi i lavoratori autonomi (ad es. contratto d'opera, contratto di appalto).

Attività assicurata: attività dichiarata in polizza Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione

Assicurazione: il contratto di assicurazione

Contraente: il soggetto che stipula il contratto;

Cose: sia gli oggetti materiali che gli animali

Danno contrattuale: inadempimento di una obbligazione contrattuale

Danno extracontrattuale: danno conseguente a fatto illecito

Danni indiretti o da interruzione e/o sospensione di attività: perdita patrimoniale conseguente a danno indennizzabile a termini di polizza.

Familiari: persone risultanti dallo Stato di famiglia dell'Assicurato

Fabbricato: La costruzione edile costituente l'intero immobile o una sua porzione, sita nell'ubicazione indicata in polizza, adibita all'attività assicurata.

Fatturato: l'ammontare complessivo dei prodotti venduti e/o dei corrispettivi delle prestazioni di servizi fornite alla clientela, costituenti parte del volume d'affari ai sensi di legge, al netto di IVA e/o di eventuali imposte di fabbricazione

Franchigia: L'importo prestabilito di danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato

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 dalla società in caso di sinistro

Massimale: l'obbligazione massima della Società per ogni sinistro, per capitale, interessi e spese, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni personali o danni a cose. Quando è previsto un limite di indennizzo questo non si intende in aggiunta al massimale, ma è una parte dello stesso e rappresenta l'obbligazione massima della Società per ogni sinistro, per capitale interessi e spese, per quella specifica situazione. I limiti di indennizzo previsti dal contratto, si intendono prestati per periodo assicurativo

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

Periodo assicurativo: ogni intera annualità assicurativa, intendendo ogni periodo come a sé stante, distinto dal precedente.

Per le coperture temporanee il periodo assicurativo coincide con la durata della polizza

Polizza: il documento che prova l'assicurazione

Premio: la somma dovuta dal Contraente alla Società

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

Rischio: la possibilità che si verifichi il sinistro

Scoperto: l'importo dell'indennizzo, espresso in percentuale, che, per ciascun sinistro, rimane a carico dell'Assicurato

Sinistro: il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione o, limitatamente alla RC Professionale, la richiesta di risarcimento danni.

Sinistro in serie: una pluralità di sinistri originatisi da una stessa causa o uno stesso difetto anche se manifestatosi in più prodotti o in più periodi assicurativi

Società: Sara Assicurazioni Spa

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (art.1892, 1893 e 1894 Cod. Civ.)

Art. 2 – Altre assicurazioni

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

Art. 3 – Decorrenza della garanzia e pagamento del premio

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

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio 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 della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 C.C.

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

Art. 4 – Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 5 – Aggravamento del rischio

L'Assicurato e il Contraente devono dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio.

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

Art. 6 – Diminuzione del rischio

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

Art. 7 – Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

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

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

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.

Art. 8 – Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, il Contraente o la Società 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 dalla Società, quest'ultima, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa al Contraente la parte di premio relativa al periodo di rischio non corso, al netto dell'imposta.

Art. 9 – Proroga dell'assicurazione e periodo di assicurazione

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.

Art. 10 – Oneri fiscali

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

Art. 11 – Rinvio alle norme di legge

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

Condizioni di Assicurazione

Art. 12 – Oggetto dell'assicurazione

a) Assicurazione responsabilità civile verso terzi (RCT)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile, ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi, spese) di danni involontariamente cagionati a terzi 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 di persone delle quali debba rispondere.

b) Assicurazione responsabilità civile verso prestatori (RCO)

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

- 1) ai sensi degli artt.10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n.1124 e dell'art.13 del D.Lgs. 23/02/2000 n.38, per gli infortuni sofferti dagli addetti assicurati ai sensi dei predetti D.P.R. e D.Lgs. ed addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione;
- 2) ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965 n.1124 e del D. Lgs. 23/02/2000 n.38, cagionati agli addetti di cui al precedente punto 1) per morte e per lesioni personali da infortunio dalle quali sia derivata un' invalidità permanente.

La garanzia vale altresì 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.

Da tale assicurazione sono escluse le malattie professionali.

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

c) 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.

Art. 13 – Estensione territoriale

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 manutentiva.

Limitatamente a draghe, 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 italo-svizzeri, nel mare Mediterraneo, nel Mar Nero e lungo la costa atlantica compresa tra Oporto e Casablanca, incluse le isole Canarie.

Art. 14 – Persone non considerate terzi

Non sono considerati terzi:

- a) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente;
- b) quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lett. a);
- c) Gli addetti che 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 a cui si riferisce l'assicurazione.
- d) le Società o Enti che, rispetto all'Assicurato siano qualificabili come controllanti, controllate o collegate ai sensi dell'Art. 2359 c.c.

Art. 15 – Rischi esclusi dall'assicurazione

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

- a) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
- b) da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti o azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore e che, comunque, non abbia compiuto il 16° anno di età;
- c) alle opere in costruzione e alle cose sulle quali si eseguono i lavori;
- d) alle cose trasportate sui mezzi di trasporto sotto carico o scarico, ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione di tali operazioni;
- e) conseguenti a inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo, interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazione od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo e sia suscettibile di sfruttamento.
- f) Conseguenti ad attività di hangaraggio e custodia aeromobili ed attività di rifornimento degli stessi
- g) Conseguenti a operazioni off-shore (rischi derivanti da attività su piattaforme di estrazione gas ed idrocarburi situate in mare) e rigs (rischi derivante da condotte forzate sottomarine nonché i cablaggi sottomarini in genere)
- h) Conseguenti a utilizzo e/o detenzione di sangue, emoderivati e qualsiasi altra sostanza di origine umana
- i) Derivanti da prodotti geneticamente modificati
- j) Derivanti da proprietà/uso di veicoli aerei e natanti e imbarcazioni salvo draghe, chiatte, pontoni, natanti portuali o da lavoro e zattere (purché non soggette ad assicurazione obbligatoria) utilizzate per l'esercizio dell'attività assicurata
- k) Derivanti da proprietà e uso di ferrovie, ad esclusione della circolazione di convogli in aree private dell'azienda assicurata
- l) da furto;
- m) alle cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute;
- n) provocati da soggetti diversi dagli addetti dell'Assicurato della cui opera questi si avvalga nell'esercizio della propria attività;
- o) derivante dalla proprietà dei fabbricati e dei relativi impianti fissi che non costituiscano beni strumentali per l'attività assicurata;
- p) alle cose che l'Assicurato detenga a qualsiasi titolo ed a quelle trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate;

Condizioni di Assicurazione

- q) ai mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione dei lavori;
- r) alle cose trovatisi nell'ambito di esecuzione dei lavori;
- s) cagionati da opere e installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori o, qualora si tratti di operazioni di riparazione, manutenzione o posa in opera, quelli non avvenuti durante l'esecuzione dei lavori, nonché i danni cagionati da prodotti e cose in genere dopo la consegna a terzi; per le opere che richiedono spostamenti successivi dei lavori e comunque esecuzione frazionata con risultati parziali distintamente individuabili si tiene conto, anziché del compimento dell'intera opera, del compimento di ogni singola parte, ciascuna delle quali si considera compiuta dopo l'ultimazione dei lavori ad essa inerenti e comunque dopo 30 giorni da quando la stessa è stata resa accessibile all'uso o aperta al pubblico;
- t) a condutture e impianti sotterranei e subacquei; a fabbricati e a cose dovuti ad assestamento, cedimento, franamento, vibrazioni del terreno, da qualsiasi causa determinati;
- u) derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi;
- v) di cui l'Assicurato debba rispondere ai sensi degli artt.1783, 1784, 1785 bis e 1786 del Codice Civile.
- w) da detenzione o impiego di esplosivi;
- x) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.)
- y) da amianto, silicio e campi elettromagnetici.
- z) da atti di terrorismo intendendoli quali atti che comprendano uso della forza o violenza e/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

Art. 16 – Regolazione del 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.

A tale scopo, entro 60 giorni dalla fine di ogni periodo assicurativo, il Contraente deve fornire per iscritto alla Società 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.

Qualora il Contraente ometta di comunicare alla Società i dati definitivi relativi agli elementi variabili contemplati in polizza necessari al calcolo del premio di regolazione, la Società considererà l'omessa dichiarazione dei dati di consuntivo una implicita dichiarazione di assenza di variazioni rispetto al valore preventivato.

Pertanto, entro 120 giorni dalla fine del periodo assicurativo, verrà emessa e perfezionata appendice di regolazione a premio zero.

b) Premio anticipato

Qualora all'atto della regolazione annuale, il consuntivo superi il doppio di quanto preso come base per la determinazione del premio dovuto in via anticipata, quest'ultimo viene rettificato, a partire dalla prima scadenza annua successiva alla 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

La Società ha diritto di effettuare 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 dalla Società di eseguire gli accertamenti.

d) Sanzioni

1. Qualora, espletati i controlli di cui al punto c), risultasse dovuta una differenza attiva di premio a favore della Società, 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 applicherà quanto previsto al successivo punto 3)
2. Qualora per inesatte dichiarazioni del Contraente la regolazione del premio risultasse calcolata su basi minori di quelle effettive, il Contraente sarà tenuto a versare alla Società la differenza dovuta.
3. Per i sinistri che si siano verificati nel periodo cui si riferisce l'omessa dichiarazione di variazione o la dichiarazione inesatta, la Società è obbligata 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 la Società ha diritto a recuperare quanto eventualmente già pagato più del dovuto.
4. Qualora ricorra quanto previsto ai precedenti punti 1) e 2), la Società ha facoltà di comunicare per raccomandata la risoluzione del contratto, fermo restando il suo diritto di agire giudizialmente per il recupero dei premi non versati.

Condizioni di Assicurazione

Art. 17 – Indicizzazione

Se il premio non è convenuto in base ad elementi di rischio variabili, i massimali ed il premio sono soggetti ad adeguamento in proporzione delle variazioni percentuali del numero indice nazionale generale dei prezzi al consumo per famiglie di operai e impiegati (già "costo della vita") elaborato dall'Istituto Centrale di Statistica.

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

Ai successivi adeguamenti si procede analogamente prendendo per base l'ultimo indice che ha dato luogo a variazioni di massimali e di premio.

Qualora, in conseguenza delle variazioni nell'indice, i massimali ed il premio vengano a superare il doppio degli importi inizialmente stabiliti, è in facoltà dell'Assicurato rinunciare all'Adeguamento della polizza ed i massimali ed il premio rimangono quelli risultanti dall'ultimo adeguamento effettuato. Nell'ipotesi in cui l'Assicurato si sia avvalso della suddetta facoltà, la Società può recedere dal contratto con preavviso di 30 giorni e con rimborso del rateo di premio pagato e non consumato.

Fermo quanto stabilito al precedente comma si conviene che qualora l'esposizione massima della Società, per effetto delle variazioni, superi il limite indicato nel frontespizio, non si effettuano ulteriori adeguamenti, restando inteso che i massimali ed il premio rimangono quelli risultanti dall'ultimo adeguamento.

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

Art.18 –Gestione delle vertenze di danno

La Società, 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 della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse. La Società non riconosce le spese incontrate dall'Assicurato per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penale.

Art. 19- Mediazione

Ogni controversia nascente o comunque collegata a questo Contratto dovrà, in base al disposto dell'art. 5 del D.Lgs n. 28 del 4 marzo 2010, se ed in quanto applicabile, preliminarmente essere oggetto di un tentativo di composizione che si svolgerà davanti ad uno degli Organismi di mediazione di seguito indicati e di volta in volta scelto dalla parte richiedente.

La sede del tentativo sarà quella principale o quella distaccata dell'Organismo prescelto. Si applicherà al tentativo il Regolamento di Mediazione, approvato dal Ministero della Giustizia, dell'Organismo prescelto. Le sedi, il regolamento, la modulistica e la tabelle delle indennità in vigore al momento dell'attivazione della procedura sono consultabili all'indirizzo Internet dell'Organismo prescelto.

La scelta da parte del contraente, o del beneficiario del contratto ovvero di Sara, di un Organismo di mediazione diverso da quelli indicati costituirà per l'altra parte giustificato motivo di mancata partecipazione al tentativo di composizione. Sara potrà integrare l'elenco sotto riportato di organismi di mediazione mediante pubblicazione in forma telematica di elenchi aggiornati sul sito internet www.sara.it.

Elenco degli organismi di mediazione:

Denominazione	Riferimenti
1 Camere di conciliazione presso le Camere di Commercio italiane	www.camcom.gov.it
2 ADR Center	www.adrcenter.com
3 IFOAP concilia	www.ifoapconcilia.it

Art. 20 - Franchigia e scoperti

Il risarcimento dei danni a cose verrà effettuato con applicazione della franchigia indicata sulla scheda di polizza, limitatamente ai danni a cose; ferme le franchigie o i minimi di scoperto di importo superiore previsti n Polizza.

Art. 21 - Non cumulo dei massimali

L'assicurazione si intende prestata fino alla concorrenza dei massimali RCT ed RCO indicati sulla Scheda di polizza.

Il massimale RCT per sinistro rappresenta la massima esposizione della Società in caso di sinistro che veda coinvolte per lo stesso evento entrambe le garanzie.

Condizioni di Assicurazione

CONDIZIONI SPECIALI (SEMPRE OPERANTI)

1) Proprietà di fabbricati nei quali si svolge l'attività o di quelli descritti in polizza

L'assicurazione è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato dalla sua qualità di proprietario dei fabbricati nei quali si svolge l'attività descritta in polizza o di quelli descritti in polizza e degli impianti fissi destinati alla loro conduzione, compresi ascensori e montacarichi. L'assicurazione comprende i rischi delle antenne radiotelevisive, dalla proprietà e dalla manutenzione di insegne luminose e non, di cartelli pubblicitari e striscioni gli spazi adiacenti di pertinenza del fabbricato, anche tenuti a giardino.

La garanzia non comprende i danni derivanti:

- da lavori di manutenzione straordinaria, ampliamenti, sopraelevazioni o demolizioni; - da spargimento di acqua o da rigurgito di fogne, salvo che siano conseguenti a rotture accidentali di tubazioni o condutture. Sono altresì esclusi i danni derivanti unicamente da umidità, stitilicidio ed in genere da insalubrità dei locali;
- da attività esercitate nei fabbricati, salvo quelle per le quali è stata stipulata l'assicurazione.

La garanzia è prestata previa detrazione, per ciascun sinistro, di un importo di Euro 250 per i danni da spargimento di acqua o da rigurgito di fogne. Nell'ipotesi di copertura prestata per la sola garanzia della RC della proprietà se al momento del sinistro il valore di ricostruzione a nuovo del fabbricato escluso il valore dell'area supera di oltre il 20% il valore dichiarato in polizza dall'Assicurato, la Società risponde del danno in proporzione al rapporto fra il valore dichiarato e quello risultante al momento del sinistro e, in ogni caso, nei limiti dei massimali ridotti in eguale proporzione.

2) Danni a mezzi sotto carico o scarico

A parziale deroga dell'art. 15 lett.q) delle "Norme", la garanzia copre i danni a mezzi di trasporto sotto carico o scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni, ferma restando l'esclusione dei danni alle cose trasportate sui mezzi stessi. Sono altresì esclusi i danni da furto e da incendio, nonché quelli conseguenti al mancato uso.

La garanzia è prestata con la franchigia assoluta di Euro 250,00 per ogni mezzo danneggiato.

3) Responsabilità personale di tutti gli addetti

L'assicurazione vale, entro i massimali pattuiti per la R.C.T., anche per la responsabilità civile personale degli addetti del contraente, per danni involontariamente cagionati a terzi, escluso il contraente stesso, nello svolgimento delle loro mansioni. Agli effetti di questa estensione di garanzia, sono considerati terzi anche gli addetti del contraente, limitatamente ai danni da essi subiti per morte o per lesioni personali gravi o gravissime, così come definite dall'art. 583 del Codice Penale.

Il massimale pattuito per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento resta, per ogni effetto, unico, anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati. La presente garanzia copre anche la responsabilità personale degli addetti che siano regolarmente nominati responsabili della sicurezza ai sensi del d.lgs. 81/2008

4) Danni patrimoniali da privacy

L'assicurazione le perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi, compresi i clienti, derivanti dall'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali di terzi (D.Lgs. 196/2003 e successive modifiche e integrazioni), semprechè l'Assicurato abbia adempiuto agli obblighi e alle prescrizioni minime di sicurezza disposte dalla legislazione stessa. La garanzia opera a condizione che l'attività di trattamento dei dati sia limitata a quella strettamente strumentale allo svolgimento dell'attività professionale esercitata, rimanendo quindi esclusi i trattamenti di dati aventi finalità commerciali. **In caso di sinistro verrà applicato uno scoperto pari al 10% con il minimo di 500,00 euro e il massimo di 2.600,00. Per ciascun anno assicurativo e indipendentemente dal numero di sinistri avvenuti nello stesso periodo, la garanzia è prestata con un limite di risarcimento pari al 10% del massimale per sinistro.**

5) Lavori presso terzi

A parziale deroga dell'art.15, lett. m) e r), delle "Norme", l'assicurazione è estesa ai danni:

a) a cose altrui, derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute o possedute;

b) alle cose trovatisi nell'ambito di esecuzione dei lavori stessi, che, per volume o peso, non possono essere rimosse.

Queste estensioni di garanzia sono prestate con una franchigia assoluta di euro 250,00 per sinistro, nel limite del massimale per danni a cose e comunque con il massimo di euro 150.000,00 per ciascun periodo assicurativo.

6) Rischio smercio

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato, ai sensi di legge, per i danni involontariamente cagionati a terzi dalle cose vendute o somministrate esclusi quelli dovuti a vizio originale del prodotto.

Per i generi alimentari di produzione propria, venduti o somministrati nello stesso esercizio l'assicurazione si intende valida anche per i danni dovuti a vizio originale del prodotto.

La garanzia vale per le richieste di risarcimento presentate entro un anno dalla consegna di cose vendute, durante il periodo di validità della garanzia e comunque non oltre la data di scadenza della polizza.

7) Attività complementare esterna

L'assicurazione è estesa alla Responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi di legge per danni involontariamente cagionati a terzi nell'esercizio di attività esterne di carattere complementare e accessorio a quella dichiarata in polizza, quali approvvigionamenti e trasporti per consegna e prelievo di materiali e/o merci, comprese le operazioni di carico e scarico anche se effettuate con mezzi e dispositivi meccanici, fermo restando che sono comunque esclusi i rischi inerenti alla circolazione di mezzi soggetti all'obbligo dell'assicurazione obbligatoria di cui alla legge 990 del 24/12/1969 e relativo regolamento di esecuzione approvato con D.P.R. 24/11/1970 n. 973.

Condizioni di Assicurazione

8) Committenza auto

A parziale deroga dell'art. 15 lett. a) delle "Norme", l'assicurazione è altresì operante per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato ai sensi dell'art. 2049 C.C. quale committente degli addetti muniti di regolare abilitazione che, per suo conto, si trovino alla guida di autoveicoli, motocicli e ciclomotori, sempre che tali veicoli non siano di proprietà dell'Assicurato stesso nè da questi presi o dati in locazione.

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

Non sono considerati terzi il conducente del veicolo e le persone che si trovino con il medesimo nei rapporti di cui all'art. 14 lett. a) delle "Norme". **Questa garanzia è prestata con una franchigia assoluta pari al massimale assicurato con altre polizze eventualmente stipulate dai proprietari di detti veicoli o per conto dei medesimi, con il minimo di € 2.580,00 per ogni sinistro.**

9) Danni a cose degli addetti

L'assicurazione copre anche i danni cagionati alle cose di proprietà degli addetti dell'Assicurato trovantisì nell'ambito dei locali o dei luoghi nei quali si svolge l'attività assicurata, con esclusione di veicoli a motore, imbarcazioni, preziosi e denaro.

Restano comunque esclusi i danni da furto o da incendio.

La garanzia è prestata previa detrazione di un importo pari al 10 % di ogni sinistro con il minimo di 250,00 euro; il limite di indennizzo è di euro 10.000,00 per ogni danneggiato, con il massimo indennizzo di euro 50.000,00 per sinistro e per periodo di assicurazione.

10) Estensioni diverse

La garanzia comprende i rischi derivanti:

- dalla partecipazione ad esposizioni, fiere, mostre e mercati, compreso il rischio derivante dall'allestimento e dallo smontaggio degli stands;
- dal servizio di vigilanza effettuato con guardiani anche armati e cani;
- dalla proprietà e dalla manutenzione di insegne luminose e non, di cartelli pubblicitari e striscioni, con esclusione dei danni alle cose sulle quali gli stessi sono installati. Qualora la manutenzione sia affidata a terzi, la garanzia opera a favore dell'Assicurato nella sua qualità di committente dei lavori;
- dall'organizzazione di attività ricreative dopolavoristiche e sportive comprese
- dall'eventuale esistenza di officine meccaniche, falegnamerie, laboratori chimici e di analisi, impianti di autolavaggio, centraline termiche, cabine elettriche e di trasformazione con relative condutture aeree e sotterranee, centrali di compressione, depositi di carburante e colonnine di distribuzione, impianti per saldatura autogena ed ossiacetilena e relativi depositi nonché altre simili attività ed attrezzature usate per le esclusive necessità dell'azienda;
- dall'esistenza di una squadra antincendio;
- dall'esercizio di magazzini, uffici e depositi purché inerente all'attività dichiarata in polizza;
- dall'organizzazione di corsi di istruzione e addestramento tecnici e pratici, purché tenuti nelle aree interne di stabilimenti, uffici e loro dipendenze.

11) Fornitori come terzi

A parziale deroga dell'art. 14 lett. c) delle "Norme" sono considerati terzi, nei limiti del massimale previsto per l'assicurazione R.C.O., i titolari ed i dipendenti di ditte - quali aziende di trasporto e fornitori - che occasionalmente partecipino ai lavori di carico e scarico per gli infortuni subiti, sempreché dall'evento derivino la morte o lesioni personali gravi o gravissime così come definite dall'art. 583 C.P.

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

L'assicurazione è altresì operante per la responsabilità che a qualunque titolo ricada sull'Assicurato per i danni materiali e corporali cagionati a terzi dagli stessi mentre attendono alle attività sopra citate.

12) Sorveglianza, pulizia, manutenzione, riparazione e collaudo

Resta fra le parti convenute che rientrano nel novero dei terzi - limitatamente alle sole lesioni corporali - i titolari ed i dipendenti di altre Ditte trovantisì negli ambienti di lavoro per eseguire opere di sorveglianza, pulizia, manutenzione, riparazione e collaudo, purché non prendano comunque parte agli specifici lavori formanti oggetto dell'attività dell'Assicurato.

La garanzia vale, inoltre, per la responsabilità civile imputabile all'Assicurato stesso per danni materiali involontariamente cagionati a terzi da detto personale durante l'espletamento di tali attività.

13) Danni a veicoli in sosta

A parziale deroga dell'art. 15, lett. q), delle "Norme" l'assicurazione comprende i danni materiali ai veicoli da trasporto merci - ad eccezione di natanti ed aeromobili - ed agli autoveicoli e motoveicoli di terzi e degli addetti stazionanti nell'ambito dei luoghi ove si svolge l'attività dell'Assicurato. Questa garanzia è prestata con una franchigia assoluta di € 250,00 per ogni veicolo danneggiato.

Sono esclusi dalla garanzia i danni da furto, da incendio, quelli conseguenti a mancato uso, nonché quelli cagionati alle cose trovantisì a bordo dei veicoli stessi.

14) Circolazione di veicoli

A parziale deroga dell'art. 15, lett. a) delle "Norme" l'assicurazione comprende i danni da circolazione di carrelli elevatori, macchine operatrici e veicoli non soggetti all'assolvimento dell'obbligo assicurativo RCAuto negli spazi antistanti, laterali o retrostanti o comunque utilizzati per l'esercizio dell'attività assicurata. Relativamente invece ai danni da circolazione verificatisi in tali spazi e causati da veicoli per i quali sia previsto l'assolvimento dell'obbligo assicurativo RCAuto l'assicurazione comprende unicamente quelli causati da veicoli di terzi in custodia all'Assicurato e purché dei quali non sia proprietario, locatario, usufruttuario o intestatario al P.R.A.

La garanzia si intende prestata con applicazione di una franchigia di Euro 500,00 per veicolo danneggiato

Condizioni di Assicurazione

CONDIZIONI PARTICOLARI (OPERANTI SOLO SE PERTINENTI IL RISCHIO ASSICURATO)

a) Alberghi – Pensioni – Residences – Ostelli - Campeggi

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato dall'esercizio di impianti di lavaggio, di un'officina meccanica con non più di tre addetti e dalla proprietà dei fabbricati nei quali si svolge l'attività assicurata; quest'ultima garanzia è disciplinata dalla Condizione Aggiuntiva A), che si intende richiamata.

L'assicurazione comprende i rischi relativi ai servizi di parrucchiere, saloni di bellezza, ristorante, bar, spacci e negozi, piscine, lavanderie, autorimesse, parcheggi, con esclusione dei danni ai veicoli in consegna o custodia.

L'assicurazione comprende i danni cagionati, entro un anno dalla consegna e comunque durante il periodo di validità dell'assicurazione, dai prodotti somministrati o venduti, esclusi quelli dovuti a difetto originario dei prodotti stessi. Per i generi alimentari di produzione propria somministrati o venduti nello stesso esercizio, l'assicurazione vale anche per i danni dovuti a difetto originario del prodotto. Il massimale per sinistro rappresenta il limite di risarcimento per ogni periodo assicurativo annuo o di minor durata della polizza.

Salvo patto speciale l'assicurazione non comprende i rischi inerenti a stabilimenti balneari, stabilimenti di cure termali, servizi di idroterapia e fangoterapia, impianti sportivi e discoteche e night clubs.

b) Animali

L'assicurazione comprende la responsabilità civile inerente al trasferimento di animali effettuato anche con mezzi di trasporto, esclusi i danni ai mezzi stessi e a quelli provocati dalla loro circolazione.

Sono esclusi i danni ad animali sottoposti a monta nonché i danni alle coltivazioni e quelli da contagio.

Sono inoltre esclusi i danni alle persone che cavalcano gli animali o li conducono. Limitatamente ai cani la garanzia è prestata con applicazione di una franchigia assoluta di euro 250 per sinistro.

c) Autorimesse - Autosili - Parcheggi

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato dall'esercizio di impianti di lavaggio, di un'officina meccanica con non più di tre addetti e dalla proprietà dei fabbricati nei quali si svolge l'attività assicurata; L'assicurazione non copre i danni subiti dai veicoli in consegna o in custodia ovvero sotto rifornimento o sottoposti a lavori di manutenzione o lavaggio.

d) Distributori di carburante in genere - Stazioni di servizio per veicoli a motore – Stazione di lavaggio automatico

L'assicurazione comprende i danni subiti dai veicoli in consegna o in custodia ovvero sotto rifornimento o sottoposti a lavori di manutenzione o lavaggio, purché detti danni si verifichino nel luogo dove si esercita l'attività cui si riferisce l'assicurazione e non siano diretta conseguenza dei lavori di riparazione e di manutenzione meccanica; queste estensione di garanzia vengono prestate previa detrazione, per ogni sinistro, di un importo di euro 250, ferma restando l'esclusione dei danni da furto o da incendio dei veicoli.

e) Istituti di educazione ed istruzione, scuole, collegi e convitti – Istituti di correzione – Colonie – Oratori e ricreatori

L'assicurazione comprende la responsabilità personale dei docenti, non docenti, personale direttivo ed amministrativo, componenti degli organi collegiali nell'esercizio dell'attività svolta per conto del medesimo. La garanzia comprende anche i danni verificatisi durante gite, visite scolastiche ed altre manifestazioni di carattere culturale, tecnico o sportivo organizzate dall'Ente assicurato.

Gli alunni e gli iscritti sono considerati terzi tra di loro qualora ricorra la responsabilità dell'Istituto contraente e/o delle persone delle quali lo stesso debba rispondere.

Limitatamente agli oratori e ricreatori sono esclusi dall'assicurazione i rischi inerenti all'esercizio dell'attività scoutistica.

Per l'attività esterna l'assicurazione è valida in quanto l'Assicurato abbia predisposto per essa apposita sorveglianza.

Salvo patto speciale l'assicurazione non comprende i rischi relativi all'esercizio di teatri, cinematografi, piscine e tribune e quelli relativi alla proprietà dei fabbricati nei quali si svolge l'attività descritta in polizza.

f) Associazioni in genere – Associazioni, società e scuole sportive, palestre e impianti sportivi (non valida per rischi di cui alla Condizione Speciale e)

L'assicurazione si intende prestata per la responsabilità civile dell'Assicurato, degli associati, degli iscritti e degli allievi per danni cagionati a terzi durante lo svolgimento delle attività assicurate.

In aggiunta a quanto previsto dall'Art. 14 "Persone considerate terzi" sono considerati terzi nei confronti di Contraente/Assicurato, solo qualora ricorra la responsabilità di quest'ultimo:

- 1) gli associati, gli iscritti, gli allievi
- 2) istruttori e accompagnatori tesserati
- 3) direttori, ufficiali di gara e arbitri
- 4) spettatori o addetti stampa accreditati (operatori radiotelevisivi, fotografi, giornalisti)

Limitatamente ad associazioni, società, palestre e scuole sportive, le persone di cui ai precedenti punti 1) e 2) sono considerate terze anche tra loro sempre che ricorra la responsabilità dell'Assicurato o di persone delle quali deve rispondere.

La garanzia vale sempreché non ricorrano i requisiti di operatività della garanzia RCO, se richiamata e per la quale corrisposto il relativo premio.

L'assicurazione comprende:

- la responsabilità personale di insegnanti e istruttori
- i rischi derivanti dalla proprietà e/o esercizio delle attrezzature, degli impianti e del materiale necessario per lo svolgimento delle attività assicurate
- l'organizzazione di manifestazioni temporanee accessorie a quelle assicurate e si intende operante quanto indicato alla Condizione Speciale 3
- limitatamente ad associazioni, società e scuole sportive la responsabilità di eventuali accompagnatori anche non tesserati qualora l'Assicurato ne abbia dato comunicazione alla Società e corrisposto il relativo premio.

Condizioni di Assicurazione

In aggiunta a quanto previsto dall'Art.15 "Rischi esclusi", l'assicurazione:

- non comprende atti vandalici
- non vale per attività svolta in proprio da istruttori e insegnanti
- non vale proprietà e/o esercizio di tribune, stadi arene, ippodromi, cinodromi, velodromi e sferisteri
- limitatamente ad associazioni, società e scuole sportive, non vale nel caso in cui siano ammesse a prendere parte alle discipline sportive persone non associate/iscritte, salvo quelle con finalità dimostrative (p. es. open day)
- limitatamente a palestre e impianti sportivi, non vale nel caso in cui siano ammesse a prendere parte alle attività persone non iscritte, salvo quelle con finalità dimostrative (p. es. open day)
- limitatamente a palestre ed impianti sportivi accessibili a pagamento, comprende unicamente infortuni subiti da clienti/avventori derivanti da imprevedibili avarie o difetti di attrezzature ed impianti concessi in uso dal Contraente/Assicurato.

g) Manifestazioni a carattere temporaneo

L'Assicurazione comprende i rischi relativi a insegne cartelli e striscioni pubblicitari attività di montaggio, smontaggio e preparazione delle attrezzature necessarie per le manifestazioni assicurate.

La garanzia comprende, in deroga dell'art.15 delle "Norme", sia la responsabilità dell'Assicurato per danni provocati da soggetti di cui l'Assicurato stesso si avvalga nella realizzazione delle attività oggetto della garanzia, sia la responsabilità personale di coloro che collaborano alle stesse a titolo gratuito.

Non sono considerati terzi, i soggetti di cui al capoverso precedente, gli espositori e i gestori di attrazioni, attività o giochi, coloro che nel corso delle manifestazioni assicurate prendono parte attiva a gare, competizioni, giochi, spettacoli, sfilate e simili.

La garanzia non è operante per i rischi derivanti da:

- proprietà e/o esercizio di tribune e passerelle
- manifestazioni che prevedano l'uso di veicoli a motore, di aeromobili, di imbarcazioni a motore e di animali
- fuochi d'artificio e gare di tiro
- responsabilità civile personale dei gestori di attrazioni, attività e giochi che partecipino alla manifestazione a titolo commerciale.

h) Riserve di caccia

L'assicurazione non comprende la responsabilità personale dei singoli cacciatori.

Sono esclusi i danni alle coltivazioni.

CONDIZIONI AGGIUNTIVE

(OPERANTI SOLO SE ESPRESSAMENTE RICHIAMATE SUL FRONTESPIZIO DI POLIZZA)

A) Danni da interruzioni o sospensioni di attività

A parziale deroga dell'art. 15 lett. u) delle "Norme", la garanzia comprende i danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile ai termini di polizza.

Questa estensione di garanzia è prestata con uno scoperto del 10% per ogni sinistro con il minimo assoluto di Euro 1.500,00 nel limite del massimale per danni a cose, e comunque con il massimo di Euro 150.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel corso di uno stesso periodo assicurativo annuo.

B) Inquinamento accidentale

A parziale deroga di quanto disposto dall'art. 15, lett. e), delle "Norme", si conviene tra le parti che l'assicurazione prestata con la presente polizza comprende i danni materiali e corporali cagionati a terzi in conseguenza di inquinamento causato da rottura accidentale di impianti e condutture.

L'estensione in termini viene prestata:

a) fino a concorrenza di € 150.000,00 per sinistro e per anno assicurativo; b) con applicazione di uno scoperto del 10%, col minimo assoluto di € 500,00 per ogni sinistro.

C) Lavoratori autonomi

A parziale deroga dell'art. 14 lett. c) delle Norme, sono considerati terzi, per gli infortuni subiti per l'esecuzione di parte dei lavori per i quali è prestata l'assicurazione, i lavoratori autonomi per le lesioni corporali (escluse le malattie professionali) da essi subiti in occasione di lavoro o di servizio. L'assicurazione è altresì operante per la responsabilità civile che ricada sull'Assicurato nella sua qualità di committente per i danni corporali e materiali cagionati a terzi dagli stessi mentre attendono a lavori per conto dell'Assicurato.

D) Danni alle cose in consegna e/o custodia

A parziale deroga dell'art. 15 lett. p) delle Norme, la garanzia copre i danni cagionati alle cose di terzi (esclusi macchinari, congegni, strumenti elettronici o di precisione) in consegna o custodia, con esclusione di quelle sottoposte a lavorazione, sollevate o movimentate, se non diversamente specificato. Sono comunque esclusi i danni da incendio, furto nonché quelli derivante da guasti meccanici di macchinari.

Questa garanzia viene prestata con uno scoperto del 10% con il minimo di euro 1.500 e con il limite massimo di indennizzo, per uno o più sinistri verificatisi nel corso dello stesso periodo di assicurazione, di euro 15.000,00.

E) Danni a cose di terzi movimentate, sollevate, caricate e scaricate

A parziale deroga dell'art. 15 lett. p) delle Norme sono compresi i danni a cose di terzi movimentate, sollevate, caricate e scaricate. Questa garanzia è prestata, con uno scoperto del 10% per sinistro con minimo di Euro 1.500 per ogni sinistro e comunque per un limite di indennizzo di 10.000,00 euro per uno o più sinistri verificatisi in uno stesso periodo assicurativo.

F) Danni alle cose sulle quali si eseguono i lavori

A parziale deroga dell'art. 15, lett. c) delle "Norme" sono compresi i danni alle opere in costruzione ed a quelle sulle quali si eseguono i lavori purché non di proprietà dell'Assicurato.

Sono comunque esclusi i danni resi necessari dall'esecuzione dei lavori e quelli alle parti direttamente oggetto di lavorazione.

Tale garanzia è prestata con uno scoperto del 20% per ogni sinistro con il minimo di 1.000,00 euro e fino a un limite di indennizzo di 15.000,00 euro per uno o più sinistri verificatisi nello stesso periodo assicurativo.

Condizioni di Assicurazione

G) Postuma generica

A parziale deroga dell'art.15 lett. s) l'assicurazione comprende la responsabilità civile dell'Assicurato per danni verificatisi dopo l'esecuzione dei lavori purché derivanti da difetto di installazione e posa in opera di cose in genere o da difettosa esecuzione di lavori di manutenzione e/o di riparazione.

L'assicurazione non comprende i danni:

- alle cose installate, riparate o mantenute e qualsiasi spesa inerente alla sostituzione o riparazione degli stessi;
- da vizio o difetto originario dei prodotti da chiunque fabbricati;
- da inidoneità o mancata rispondenza all'uso per il quale gli impianti sono destinati;

L'assicurazione è prestata per lavori eseguiti e danni verificatisi durante il periodo di validità dell'assicurazione purché denunciati alla Società non oltre 1 anno dalla data di ultimazione dei lavori e comunque nel corso di validità della polizza.

L'assicurazione è prestata con applicazione di uno scoperto del 10% per sinistro, con il minimo di Euro 500,00 ed il limite di indennizzo di Euro 50.000,00 per danni a cose e fino alla concorrenza del massimale di polizza per danni a persone.

H) Progettazione

L'assicurazione comprende i danni conseguenti ad errori nelle attività di progettazione svolte dall'Assicurato e dai propri soci o addetti, verificati e denunciati durante l'esecuzione dei lavori stessi eseguiti dall'Assicurato, escluso il danno all'opera.

Qualora tali lavori siano affidati dall'Assicurato a liberi professionisti, la garanzia è operante a favore dell'Assicurato esclusivamente nella sua qualità di Committente.

La garanzia è valida a condizione che coloro i quali svolgono l'attività di progettazione siano in possesso dei requisiti richiesti dalla legge per l'esecuzione di detti lavori.

La presente garanzia è operante fino a un limite di indennizzo pari al 30% del massimale RCT assicurato, per sinistro e per annualità assicurativa

I) Malattie Professionali

L'assicurazione comprende le Malattie professionali riconosciute dall' I.N.A.I.L. o considerate tali in forza di provvedimento giudiziale, contratte dagli Addetti, a condizione che si manifestino in data posteriore a quella della stipulazione della polizza e siano conseguenza di fatti colposi commessi e verificatisi per la prima volta durante il tempo dell'assicurazione.

Il massimale per la presente garanzia:

- si intende fissato al 50% del massimale per sinistro indicato sulla Scheda di Polizza, con limite di indennizzo pari al 25% per ciascun addetto
- rappresenta la massima esposizione della Società anche per il periodo assicurativo oltreché:

a) per più sinistri, anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validità della garanzia, originati dal medesimo tipo di malattia professionale manifestatasi

b) per più sinistri verificatisi in uno stesso periodo di assicurazione

La presente garanzia non vale:

1) per gli Addetti, per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile

2) per le malattie professionali conseguenti:

a) alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge

b) alla intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni

L'esclusione di cui al presente punto 2) cessa di avere effetto per i danni verificatisi successivamente al momento in cui vengono intrapresi accorgimenti che ritenuti idonei.

3) per le malattie professionali che si manifestino dopo 6 mesi dalla data di cessazione dell'assicurazione, o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro di ciascun Addetto.

L'Assicurato ha l'obbligo di denunciare, senza ritardo alla Società, l'insorgenza di una malattia professionale rientrante nella garanzia e di far seguito, con la massima tempestività, con le notizie, i documenti e gli atti relativi al caso denunciato.

La Società ha diritto di effettuare in qualsiasi momento ispezioni per verifiche e/o controlli, per le quali l'Assicurato stesso è tenuto a fornire le notizie e la documentazione necessaria

L) Gestione della franchigia in SIR

La Sara Assicurazioni S.p.a. dopo aver accertato e quantificato il danno, segnalerà all'Assicurato tutti i sinistri denunciati con valore economico inferiore alla franchigia o dello scoperto di polizza. A seguito della predetta comunicazione l'Assicurato si impegna a gestire direttamente ed in via esclusiva il sinistro senza il coinvolgimento della Compagnia. Le parti convengono inoltre che un eventuale aggravamento del danno provocato da inattività dell'assicurato non potrà essere oggetto di copertura assicurativa per effetto degli articoli 1914 - 1915 codice civile.

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, di Carrosoccorso, al rischio Imbarcazioni e agli ulteriori e diversi rischi descritti in polizza



Che cosa è assicurato?

- ✓ **Agenzia di Viaggio:**
Danni materiali e lesioni
RCT - danni corporali e materiali involontariamente cagionati a terzi - Consumatori, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione ai rischi descritti in polizza. L'assicurazione vale anche per la responsabilità vicile che possa derivare all'assicurati per fatto doloso di persone delle quali debba rispondere.
RCO - . gli infortuni sofferti dagli addetti assicurati ai sensi della Normativa Inail ed addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione; . i danni non rientranti nella disciplina Inail, cagionati agli addetti di cui al precedente punto per morte e per lesioni personali da infortunio dalle quali sia derivata un'invalidità permanente.
INESATTA INTERPRETAZIONE DELLE NORME INAIL 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.
Perdite patrimoniali
perdite patrimoniali involontariamente cagionate ai terzi-Consumatori in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione ai rischi descritti in polizza. L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'assicurato per fatto doloso di persone delle quali debba rispondere.
- ✓ **Carro soccorso**
RCT - danni involontariamente cagionati a terzi, da fatto proprio o delle persone del cui operato deve rispondere, nella sua qualità di esercente il servizio di soccorso stradale automobilistico effettuato con gli automezzi indicati in polizza, avvalendosi delle attrezzature di cui i veicoli stessi sono dotati. La garanzia è estesa all'attività di rimozione dei veicoli, se effettuata in via occasionale e su richiesta delle competenti Autorità
- ✓ **Imbarcazioni**
RCT - 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**
RCT
RCO
Inesatta interpretazione di norme INAIL



Che cosa non è assicurato?

- Non sono considerati terzi -
- ✗ **Agenzia di Viaggio, Carrosoccorso, Rischi Diversi:**
 - 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;
 - 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.
 - d) le Società o Enti che, rispetto all'Assicurato siano qualificabili come controllanti, controllate o collegate ai sensi dell'Art. 2359 c.c
- ✗ **Imbarcazioni**
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;
le persone trasportate;
i soggetti di cui alle lett. a) e b).



Ci sono limiti di copertura?

- ! **Agenzia di Viaggio**
le perdite patrimoniali conseguenti a 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
- ! **Carro soccorso**
i danni da circolazione su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
- ! **Imbarcazioni**
i danni a cose che si trovino a bordo dell'imbarcazione
- ! **Rischi Diversi**
i danni alle opere in costruzione e alle cose sulle quali si eseguono i lavori



Dove vale la copertura?

- ✓ **Carro soccorso – 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 manutentiva. Limitatamente a draghe, 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 italo-svizzeri, nel mare Mediterraneo, nel Mar Nero e lungo la costa atlantica compresa tra Oporto e Casablanca, incluse le isole Canarie.
- ✓ **Agenzia di Viaggio:** L'assicurazione vale per il mondo intero, semprechè l'attività garantita sia svolta dall'Assicurato nell'ambito del territorio italiano, e la 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.



Che obblighi ho?

- **Stipula contratto** - Stipula contratto - In sede di conclusione del contratto il Contraente e/o l'Assicurato devono fornire tutte le informazioni relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio da parte della Società.
- **Corso di contratto** - In corso di contratto il Contraente e/o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento e diminuzione del rischio.
- **Altre assicurazioni** - Il Contraente e/o l'Assicurato devono comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per gli stessi rischi. In caso di sinistro deve darne 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. Escludendo contratti di durata temporanea, il premio di polizza è annuale, con possibilità di frazionamento semestrale. Se il premio è convenuto in base ad elementi di rischio variabili (non previsto per Carro Soccorso e Imbarcazioni), 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.

Il pagamento può avvenire tramite:

- a) assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati a Sara assicurazioni spa, oppure intestati all'Agente della Sara Assicurazioni espressamente in tale qualità;
- b) ordini di bonifico con beneficiario l'Agente della Sara assicurazioni espressamente in tale qualità;
- c) denaro contante per premi di importo entro il limite previsto dalla vigente normativa;
- e) mezzo di pagamento elettronico ove disponibile presso l'Agenzia; /rd) utilizzo del SDD.

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.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

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

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

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, fermi le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 C.C.



Come posso disdire la polizza?

Salvo il caso in cui il contratto sia emesso senza 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 alle scadenze intermedie).

Rischi Diversi

ASSOCIAZIONE DON GIRELLI

Polizza n°: **38551IK**

Condizioni Speciali di Assicurazione

Modello **CSAV01**

Clausola:RC0011 - Clausola testo libero

A far data dalle ore 24:00 del 31-12-2021 si conviene di attivare la clausola 'RC0011 - Clausola testo libero':

DESCRIZIONE DELL' ATTIVITA' SVOLTA:

CASA DI RIPOSO CENTRO SERVIZI PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI CON MINIMO CARICO ASSISTENZIALE,POSTI LETTO 12

C T R P COMUNITA' RIABILITATIVA PER PAZIENTI PSICHIATRICI AUTORI DI REATO, 18 POSTI LETTO.

ART. 1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE.

1.1 Attività sanitarie

L'assicurazione si intende prestata per l'esercizio dell'attività indicata sul Questionario compilato e sottoscritto che forma parte integrante della Polizza - compresa la Direzione Sanitaria (intesa quale attività di guida, direzione, supervisione e qualità assicurativa e compreso il coordinamento del personale sanitario operante nella struttura), svolta nelle ubicazioni indicate sul medesimo.

L'assicurazione vale altresì per la responsabilità civile verso terzi per i danni cagionati dal personale che a qualunque titolo opera all'interno della/e struttura/e Assicurata/e, fatta salva

l'eventuale azione di rivalsa nei confronti del personale sanitario che presti la sua opera all'interno della struttura in regime libero-professionale ovvero che si avvalga della stessa nell'adempimento della propria obbligazione contrattuale assunta con il paziente.

Nei confronti del personale sanitario dipendente o convenzionato, la stessa sarà applicabile limitatamente ai soli casi di colpa grave.

1.2 Attività non sanitarie

L'assicurazione comprende altresì l'esercizio di attività anche non sanitarie (comprendendo per queste ultime la responsabilità anche per fatto doloso degli Addetti, senza la possibilità di azione di rivalsa nei loro confronti) svolta nelle ubicazioni indicate sul medesimo. Limitatamente ad altri prestatori di lavoro dei quali si avvale l'Assicurato non rientranti nella definizione di

Addetti l'assicurazione comprende i danni a terzi sempreché riscontrata responsabilità dell'Assicurato.

1.3 Altre garanzie

L'assicurazione comprende inoltre:

a) perdite patrimoniali e danni derivanti vizio di acquisizione del consenso informato al paziente e da non corretta o non compiuta redazione dei referti o cartelle cliniche;

b) perdite patrimoniali derivanti da errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali di terzi, compresi clienti e pazienti.

L'assicurazione opera a condizione che l'attività di trattamento dei dati sia limitata a quella strettamente strumentale allo svolgimento dell'attività professionale esercitata, rimanendo quindi

esclusi i trattamenti di dati aventi finalità commerciali;

c) perdite patrimoniali derivanti da attività di elaborazione dei dati di terzi, compresi dei clienti e pazienti;

d) danni e perdite patrimoniali derivanti da azioni di rivalsa esperite dalla Pubblica Amministrazione per i danni materiali provocati a terzi, compresi pazienti e clienti, o perdite patrimoniali arretrate alla Pubblica Amministrazione;

e) perdite patrimoniali derivanti da perdita, distruzione, deterioramento di atti, documenti, cartelle cliniche e referti medici, titoli non al portatore;

f) rischi rientranti nel campo di applicazione del D. Lgs. 81/2008 e successive modifiche;

g) danni derivanti da raccolta, distribuzione o utilizzazione di sangue o suoi preparati o derivati di pronto impiego o attribuibili ad immunodeficienze.

1.4 Validità delle garanzie

La validità delle garanzie è subordinata:

?allo svolgimento delle attività assicurate svolte nei limiti dei dispositivi di legge che la disciplinano in vigore al momento della stipulazione della Polizza nonché dalle normative esistenti in

materia per quanto pertinenti e riguardanti le attività alla erogazione di prestazioni sanitarie e la proprietà e l'utilizzo delle risorse strutturali macchinari e/o attrezzature anche tecnologiche e

risorse organizzative appropriate;

?al possesso, da parte dell'Assicurato e degli Addetti, delle abilitazioni professionali e dei requisiti richiesti dalla legge per l'esercizio dell'attività, compresa l'iscrizione al relativo Albo

Professionale se obbligatoria;

?allo svolgimento dell'attività nei modi e nei limiti previsti dalle norme che la disciplinano nonché dai relativi codici deontologici se esistenti;

?alla dichiarazione dell'Assicurato che negli ultimi 5 anni, come indicato sul Questionario, non si sono verificati sinistri o non ha ricevuto richieste di importo pari o superiore a euro 50.000;

?alla dichiarazione dell'Assicurato, all'atto della stipulazione della presente Polizza, di non essere a conoscenza di atti o fatti e circostanze che possano dare luogo a richieste di risarcimento

indennizzabili ai sensi della presente Polizza;

?alla dichiarazione dell'Assicurato che negli ultimi 5 anni l'Assicurato non ha ricevuto richieste di risarcimento per malattie professionali da parte di dipendenti o terzi;

ART. 2 MASSIMALI E LIMITI DI INDENNIZZO

- a) L'assicurazione si intende prestata fino alla concorrenza di massimale per sinistro indicato sulla Scheda di Polizza con il limite del doppio per periodo assicurativo, fatto salvo quanto disciplinato all'ART. 4 l capoverso;
- b) Limitatamente agli infortuni sofferti dagli Addetti l'assicurazione si intende prestata fino alla concorrenza di limite di indennizzo pari al 50% del massimale indicato sulla Scheda di Polizza.
- c) Limitatamente a perdite patrimoniali non conseguenti a morte e lesioni personali, le garanzie di cui:
?ai punti 1.1 Attività sanitarie; 1.2 Attività non sanitarie, 1.3 Altre garanzie;
si intendono prestate con limite di indennizzo di euro 100.000,00;
La garanzia di cui al punto 1.3.g è prestata col limite assoluto di euro 100.000,00
- d) Limitatamente all'attività di cui al punto 1.1 Attività sanitarie e alle garanzie di cui al punto 1.3 Altre Garanzie quando queste ultime si riferiscano ad attività sanitarie - relativamente al caso in cui un operatore sanitario non dipendente abbia agito nell' adempimento di una obbligazione contrattuale assunta direttamente con il paziente - la presente copertura opererà in via accessoria rispetto alla/e polizza/e a copertura della responsabilità professionale medica personale degli operatori sanitari stipulata/e ai sensi di Legge. L'estensione di garanzia spiega i propri effetti in base all'accertamento preventivo dell'Assicurato sull'esistenza e validità della/e suddetta/e polizza/e, con l'intesa che in caso di non validità delle stesse l'assicurazione si intende prestata con applicazione di una franchigia per sinistro di euro 500.000,00;
- e) Le Condizioni specifiche di cui all'Art. 6 si intendono operanti fino al limite di indennizzo pari a euro 500.000,00

ART. 3 ESCLUSIONI

Ad integrazione delle Esclusioni previste dal Set Informativo l'assicurazione non vale per:

- . l'esercizio di attività di procreazione assistita, da analisi genetiche, da attività di ricerca;
- . l'esercizio di attività di ricerca e di sperimentazione clinica e farmacologica;
- . attività contrarie all'ordine pubblico o vietate da leggi, decreti o regolamenti;
- . AIDS, Virus C e Virus Delta;
- . responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato senza che vi fosse obbligato da leggi, regolamenti ed usi che regolano l'attività assicurata;
- . danni o perdite patrimoniali da furto, rapina o incendio o smarrimento, distruzione o deterioramento di denaro, preziosi o titoli al portatore;
- . proprietà e/o circolazione di veicoli, da navigazione di natanti, da impiego di aeromobili;
- . detenzione o impiego di esplosivi;
- . trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente ovvero da produzione, detenzione ed uso di sostanze radioattive;
- . danni a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute;
- . errori di programmazione o realizzazione di software impiegati per l'esercizio dell'attività assicurata;
- . danni e malattie professionali derivanti da amianto e campi elettromagnetici;
- . contaminazione da esposizione a fonti radioattive;
- . perdite patrimoniali diverse da quelle previste dalla presente all'Art. 1.3 e dal Fascicolo di Polizza;
- . abusi e vessazioni fisiche e psicologiche;
- . ingestione di alimenti preparati o portati da parenti degli ospiti, se non conservati dall'Assicurato;
- . limitatamente ad attività di medicina estetica, pretese per mancata rispondenza dell'intervento all'impegno di risultato assunto dall'Assicurato;

ART. 4 VALIDITA' TEMPORALE DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato e da lui denunciate alla Società durante il periodo di validità della Polizza.

Per richieste di risarcimento relative a comportamenti colposi posti in essere nei dieci anni precedenti la data di effetto della Polizza il massimale indicato sulla Scheda di Polizza - fermo

quanto indicato al precedente ART.2.a - rappresenta la massima esposizione della Società per tutte le richieste di risarcimento riferite ai dieci anni precedenti la data di effetto della Polizza.

Per le richieste di risarcimento riferite:

- alle attività di cui al punto 1.2 Attività non sanitarie e alle garanzie di cui al punto 1.3. Altre garanzie
- agli infortuni subiti da addetti

l'assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato e da lui denunciate alla Società durante il periodo di validità della Polizza, riferite a comportamenti colposi posti in essere dopo la data di effetto della Polizza.

ART. 5 FRANCHIGIE, SCOPERTI E GESTIONE SINISTRI

Fatto salvo quanto indicato al precedente ART.2 comma d) rimane a carico dell'Assicurato una franchigia fissa di:

- Euro 1000,00

ART. 6 CONDIZIONI SPECIFICHE**6.1 Malattie Professionali**

L'assicurazione comprende le Malattie professionali riconosciute dall' I.N.A.I.L. o considerate tali in forza di provvedimento giudiziale - contratte dagli Addetti - a condizione che si manifestino

in data posteriore a quella della stipulazione della polizza e siano conseguenza di fatti colposi commessi e verificatisi per la prima volta durante il tempo dell'assicurazione.

La presente garanzia non vale:

) per gli Addetti, per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;

) per le malattie professionali conseguenti:

- a) alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge;
- b) alla intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni;

L'esclusione di cui al presente punto 2) cessa di avere effetto per i danni verificatisi successivamente al momento in cui vengono intrapresi accorgimenti che ritenuti idonei.

) per le malattie professionali che si manifestino dopo 12 mesi dalla data di cessazione dell'assicurazione, o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro di ciascun Addetto.

L'Assicurato ha l'obbligo di denunciare, senza ritardo alla Società, l'insorgenza di una malattia professionale rientrante nella garanzia e di far seguito, con la massima tempestività, con le notizie, i documenti e gli atti relativi al caso denunciato.

La Società ha diritto di effettuare in qualsiasi momento ispezioni per verifiche e/o controlli, per le quali l'Assicurato stesso è tenuto a fornire le notizie e la documentazione necessaria.

6.2 Infortuni subiti dagli addetti dell'Assicurato non soggetti all'obbligo di assicurazione

Sono considerati terzi, anche per gli infortuni subiti in occasione di lavoro, gli addetti dell'Assicurato non soggetti all'obbligo di assicurazione ai sensi del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124, per le lesioni personali e Malattie Professionali come disciplinate alla precedente Condizione Specifica 6.1 subite in occasione di lavoro o di servizio

6.3 Committenza Auto

L'assicurazione si intende prestata per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato ai sensi dell'art. 2049 C.C. quale committente degli addetti muniti di regolare abilitazione che - per suo conto - si trovino alla guida di autovetture, motocicli e ciclomotori, sempre che tali veicoli non siano di proprietà dell'Assicurato stesso né da questi presi o dati in locazione.

La garanzia comprende anche i danni corporali subiti dai terzi trasportati. Non sono considerati terzi il conducente del veicolo e le persone che si trovino con il medesimo nei rapporti di cui all'art. 14 lett. a) delle Set Informativo.

6.4 Danni a cose degli addetti

L'assicurazione si intende operante anche per i danni cagionati alle cose di proprietà degli Addetti trovantisì nell'ambito dei locali o dei luoghi nei quali si svolge l'attività assicurata, con esclusione di veicoli a motore, imbarcazioni, preziosi e denaro.

6.5 Inquinamento Accidentale

L'assicurazione comprende i danni materiali conseguenti a inquinamento causato da rottura accidentale di impianti e condutture

6.6 Interruzioni o sospensioni di attività

La garanzia comprende i danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile ai termini di polizza.

6.7 Danni a cose di terzi detenute dall'assicurato a qualsiasi titolo

L'assicurazione comprende i danni a cose di terzi (esclusi macchinari, congegni, strumenti elettronici o di precisione) detenute dall'Assicurato, anche se movimentate, sollevate caricate e scaricate. Sono comunque esclusi i danni da incendio, furto nonché quelli derivante da guasti meccanici di macchinari.

6.8 Proprietà Fabbricati che costituiscano beni strumentali per l'attività assicurata

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato dalla sua qualità di proprietario (compresa attività di manutenzione ordinaria e straordinaria) dei fabbricati nei quali si svolge l'attività descritta in polizza e degli impianti destinati all'attività assicurata - compresi ascensori, montacarichi ed impianti simili, antenne radiotelevisive, spazi tenuti a giardino, cancelli, strade private, parcheggi, centraline termiche, cabine elettriche e di trasformazione con relative condutture aeree e sotterranee e centrali di compressione -.

6.9 Estensioni diverse

La garanzia comprende i rischi derivanti:

?dalla partecipazione ad esposizioni, fiere, mostre e mercati, compreso il rischio derivante dall'allestimento e dallo smontaggio degli stand;

?dai servizi sanitari aziendali, prestati in ambulatori, infermeria e pronto soccorso - siti all'interno dell'azienda - compresa la responsabilità personale dei sanitari e del personale ausiliario addetto al servizio

?dal servizio di vigilanza effettuato con guardiani anche armati e cani

?dalla proprietà e dalla manutenzione di insegne luminose e non, di cartelli pubblicitari e striscioni, con esclusione dei danni alle cose sulle quali gli stessi sono installati. Qualora la

manutenzione sia affidata a terzi, la garanzia opera a favore dell'Assicurato nella sua qualità di committente dei lavori

?dall'organizzazione di attività ricreative dopolavoristiche e sportive comprese le gite aziendali, con esclusione dei danni connessi all'uso e circolazione di veicoli a motore, unità naviganti ed aeromobili

?dall'eventuale esistenza di officine meccaniche, falegnamerie, laboratori chimici e di analisi, impianti di autolavaggio, centraline termiche, cabine elettriche e di trasformazione con relative condutture aeree e sotterranee, centrali di compressione, depositi di carburante e colonnine di distribuzione, impianti per saldatura autogena ed ossiacetilenica e relativi depositi nonché altre simili attività ed attrezzature usate per le esclusive necessità dell'azienda

?dall'esistenza di una squadra antincendio

?dall'esercizio di magazzini, uffici e depositi purché inerente all'attività dichiarata in polizza

?dall'organizzazione di corsi di istruzione e addestramento tecnici e pratici, purché tenuti nelle aree interne di stabilimenti, uffici e loro dipendenze

ART. 7 PRECISAZIONI

) In caso di disaccordo tra le parti sull'operatività della garanzia verrà data interpretazione più favorevole all'Assicurato;

) In nessun caso la Società risponderà per richieste di risarcimento coperte da Polizze in essere con altri assicuratori

anteriormente alla data di effetto della presente Polizza;

-) I massimali e i limiti di indennizzo previsti si intendono unici anche in casi di corresponsabilità di più soggetti dei quali l'Assicurato ne debba rispondere ai sensi di legge;
-) l'assicurazione vale anche per l'esercizio di attività esterne di carattere complementare e accessorio a quella dichiarate sul Questionario;

ART. 8 LIMITAZIONI

) L'assicurazione non comprende l'esercizio di attività chirurgica, fatta salva quella ambulatoriale e/o atti invasivi aventi finalità diagnostiche e che non richieda anestesia generale;

) L'assicurazione non comprende l'esercizio di attività chirurgica di qualunque tipo, ancorché ambulatoriale né atti invasivi aventi finalità diagnostiche;

) Limitatamente all'attività di Seconda Accoglienza Rientranti nel Sistema di protezione per richiedenti asilo e rifugiati (SPRAR) l'assicurazione non comprende inoltre:

?i danni a cose di terzi detenute a qualsiasi titolo dagli ospiti

) Limitatamente alla garanzia RCT la presente assicurazione comprende, con un sottolimito di euro 250.000,00 responsabilità, perdita, costo o spesa derivante, risultante, causata da o in qualsiasi modo correlata a qualsiasi reale, presunta, sospetta o

minacciata infezione da:

. Coronavirus (COVID-19)

. Sindrome respiratoria acuta grave Coronavirus 2 (SARS-CoV-2)

?Qualsiasi mutazione o variazione di quanto ai due punti precedenti

ART. 9 CALCOLO DEL PREMIO

Il premio di anticipazione, pari al minimo, è calcolato su un fatturato preventivo di euro 2.400.000,00.

Tasso lordo di regolazione 3,0 per mille.

N.b. Laddove il contenuto della presente appendice dovesse differire o essere in contrasto con quanto contenuto nelle CGA il primo prevarrà sul secondo.

Clausola:DERPAG - Deroga Termini di pagamento del premio

A far data dalle ore 24:00 del 31-12-2021 si conviene di attivare la clausola 'DERPAG - Deroga Termini di pagamento del premio':

Deroga termini pagamento del premio

A parziale deroga di quanto previsto dalle condizioni di polizza il termine per il pagamento delle rate successive si intende elevato a 30 (trenta) giorni.

Clausola:DERSIN - Deroga Termini denuncia sinistro

A far data dalle ore 24:00 del 31-12-2021 si conviene di attivare la clausola 'DERSIN - Deroga Termini denuncia sinistro':

Deroga al termine per la denuncia dei sinistri

A parziale deroga di quanto previsto dalle condizioni di polizza il termine per la denuncia dei sinistri si intende raddoppiato.

Sara Assicurazioni S.p.a.

Il Direttore Generale


Il Contraente

La presente informativa viene fornita, oltre che per rispondere ad un preciso obbligo normativo, per chiarire, nel rispetto del principio di trasparenza, gli ambiti di trattamento delle Sue informazioni personali relativamente alla stipula di polizze assicurative con Sara Assicurazioni S.p.A. e per permetterle di fornire in modo consapevole il Suo consenso, ove necessario, al trattamento dei Suoi dati personali.

1. CHI È IL TITOLARE DEL TRATTAMENTO?

Il Titolare del trattamento dei Suoi dati personali è Sara Assicurazioni S.p.A., in persona del legale rappresentante pro tempore, con sede legale in Via Po, 20, Roma (il "Titolare" o "Sara Assicurazioni").

2. COME CONTATTARE IL RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI?

Il Responsabile della protezione dei dati personali (il "RPD"), in persona del soggetto pro tempore nominato, è contattabile inviando una e-mail all'indirizzo di posta elettronica RPD@sara.it ovvero scrivendo al seguente indirizzo:

Responsabile Protezione Dati Personali
Sara Assicurazioni S.p.A.
Via Po, 20
00198 - Roma

3. COS' È IL DATO PERSONALE?

Ai sensi del GDPR, per dato personale si intende: "qualsiasi informazione riguardante una persona fisica identificata o identificabile; si considera identificabile la persona fisica che può essere identificata, direttamente o indirettamente, con particolare riferimento a un identificativo come il nome, un numero di identificazione, dati relativi all'ubicazione, un identificativo online o a uno o più elementi caratteristici della sua identità fisica, fisiologica, genetica, psichica, economica, culturale o sociale" (i "Dati").

Il GDPR definisce, altresì, le particolari categorie di dati personali, ossia "i dati personali che rivelino l'origine razziale o etnica, le opinioni politiche, le convinzioni religiose o filosofiche, o l'appartenenza sindacale, nonché trattare dati genetici, dati biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona fisica, dati relativi alla salute o alla vita sessuale o all'orientamento sessuale della persona" (i "Dati Particolari").

4. QUALI SONO LE FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI SUOI DATI E LA RELATIVA BASE GIURIDICA?

Sara Assicurazioni raccoglie ed elabora i Suoi Dati e Dati Particolari innanzitutto per finalità di assunzione e gestione della polizza assicurativa. In particolare, si tratta di finalità connesse all'espletamento di necessarie attività precontrattuali e alla stipula o al rinnovo della polizza assicurativa da Lei richiesta (quali, a titolo esemplificativo, valutazione del rischio assicurativo -anche utilizzando banche dati pubbliche o di società terze specializzate, quali i Servizi di Informazioni Commerciali-, valutazione di adeguatezza, definizione del preventivo economico e della tariffa), nonché all'esecuzione, gestione e controllo del contratto di cui Lei è parte, inclusa la gestione del Customer care e di eventuali sinistri in cui Lei potrebbe essere coinvolto.

Si precisa che, relativamente alle finalità di assunzione e gestione della polizza assicurativa e di esecuzione del contratto assicurativo, alcuni dei trattamenti ad esse connessi - quali la valutazione del rischio ed il calcolo del premio, la valutazione di adeguatezza del contratto proposto, le valutazioni antifrode e antiterrorismo- sono prevalentemente eseguiti sulla base di processi decisionali automatizzati, anche basati sulla profilazione, le cui logiche sono determinate dalla tecnica attuariale e/o dalla normativa di settore.

I Suoi Dati saranno, altresì, trattati dal Titolare per l'adempimento di obblighi di legge. A titolo esemplificativo, Sara Assicurazioni potrà trattare i Suoi Dati per adempimenti di natura fiscale connessi all'esecuzione del contratto, per finalità amministrativo-contabili, per obbligazioni relative alla normativa antifrode e antiterrorismo.

Inoltre Sara Assicurazioni potrà trattare i Suoi Dati per prevenire, individuare o perseguire frodi nel proprio legittimo interesse nonché per finalità difensive in caso di comportamenti illeciti, abusi o frodi.

Per quanto attiene alle polizze che prevedono l'installazione sul veicolo assicurato di dispositivi rilevazione satellitare, il Titolare - a seconda delle specifiche pattuizioni contrattuali legate alla valutazione del rischio assicurativo, alla tariffazione, alla gestione dei sinistri, e per sue finalità statistiche - potrà trattare, i Suoi Dati, registrati dal dispositivo e forniti dal proprietario e gestore del dispositivo con il quale ha stipulato uno specifico Contratto di Abbonamento, relativi:

- alle percorrenze complessive avvenute su strade urbane, extraurbane e autostrade, in ora diurna e notturna, per giorno e per provincia;
- al sinistro, comprensivi di: targa del veicolo assicurato, 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;
- alla localizzazione del veicolo in caso di furto o di crash per le prestazioni di assistenza;
- allo stile di guida, elaborato sulla base delle rilevazioni e registrazioni, in forma aggregata, dei parametri d'uso del veicolo (ad es: accelerazioni/decelerazioni, velocità, posizione, data e ora).

Con riferimento al trattamento svolto in relazione all'analisi dello stile di guida, i dati così raccolti saranno successivamente anonimizzati, per finalità esclusivamente di analisi statistico/attuariali, e come tali non più riconducibili al singolo interessato: Sara Assicurazioni svolgerà tale attività nel rispetto dei principi del GDPR e per il perseguimento di un proprio legittimo interesse. In ogni caso, Lei potrà opporsi in qualunque momento a tale trattamento contattando il Titolare o il RPD ai recapiti indicati al precedente paragrafo 2.

Inoltre, per finalità di esclusiva analisi statistico/attuariale, Sara Assicurazioni potrà utilizzare alcuni Suoi Dati personali, trattati in forma anonimizzata e aggregata, ad esclusione di Dati Particolari, relativi al rischio assicurativo, anche eventualmente incrociandoli con altri dati di natura statistica, questi ultimi raccolti in forma anonima e aggregata: Sara Assicurazioni svolgerà tale attività nel rispetto dei principi del GDPR e per il perseguimento di un proprio legittimo interesse, in maniera tale che il trattamento non produca effetti giuridici e non incida in modo analogo significativamente sulla Sua persona. Lei potrà opporsi in qualunque momento a tale trattamento contattando il Titolare o il RPD ai recapiti indicati al precedente paragrafo 2.

Il Titolare potrà, inoltre, trattare i Suoi Dati per l'invio di comunicazioni di natura commerciale e/o per iniziative promozionali su propri prodotti e servizi per fini di offerta diretta di servizi analoghi a quelli da Lei già sottoscritti. Sara Assicurazioni svolgerà tale attività nel rispetto dei principi del GDPR e per il perseguimento di un proprio legittimo interesse; in ogni caso, Lei potrà opporsi in qualunque momento alla ricezione di tali comunicazioni contattando il Titolare o il RPD ai recapiti indicati al precedente paragrafo 2.

Sara Assicurazioni potrà, in occasione della Sua richiesta di rinnovo di polizze, proporle garanzie integrative complementari o supplementari a quelle da lei precedentemente acquistate, per meglio soddisfare i suoi bisogni assicurativi. Con il Suo espresso e specifico consenso, Sara Assicurazioni potrà trattare i Suoi Dati per l'invio, con strumenti automatizzati (sms, mms, email, notifiche push, fax, WhatsApp) e non automatizzati (posta cartacea, telefono con operatore) di comunicazioni relative ad iniziative promozionali (presenti e future) di natura commerciale, incluse quelle finalizzate alla conduzione di ricerche di mercato, e per invitarLa a partecipare a programmi di fidelizzazione, ad eventi, a manifestazioni a premio o ad iniziative con partner terzi.

Previo Suo espresso e specifico consenso, il Titolare potrà trattare i Suoi Dati per meglio comprendere le Sue aree di rischio analizzando le Sue abitudini, i Suoi acquisti assicurativi e il loro relativo uso così da poterLe offrire prodotti e servizi più in linea con le sue esigenze e tutta una serie di promozioni e sconti che riteniamo utili per una miglior creazione di valore su ogni nostro singolo assicurato.

Sara Assicurazioni potrà inoltre trattare i dati predetti, ad esclusione di Dati Particolari, in forma anonimizzata e aggregata, senza alcun effetto giuridico o significativo sulla Sua persona, per analisi ed elaborazioni volte a migliorare i prodotti, i servizi e la proposizione commerciale, nel rispetto dei principi del GDPR e per il perseguimento di un proprio legittimo interesse, in maniera tale che il trattamento non produca effetti giuridici e non incida in modo analogo significativamente sulla Sua persona. In ogni caso, Lei potrà opporsi in qualunque momento a tale trattamento contattando il Titolare o il RPD ai recapiti indicati al precedente paragrafo 2.

Previo Suo espresso e specifico consenso, la Società potrà comunicare alcuni Suoi Dati a società terze, con le quali essa potrebbe concludere accordi di partnership, appartenenti a settori quali: assicurativo, editoriale, largo consumo, distribuzione, finanziario, automobilistico, dei servizi e ad organizzazioni umanitarie e benefiche, nonché di telecomunicazione. Tali società potrebbero usare i Suoi Dati per finalità commerciali e promozionali.

Il consenso da Lei prestato, ove necessario, sui singoli temi potrà essere revocato in qualsiasi momento contattando il Titolare o il RPD ai recapiti indicati al precedente paragrafo 2.

In particolare, il mancato conferimento del consenso da Lei prestato per finalità utili alla proposizione commerciale non pregiudicherà l'esecuzione degli obblighi derivanti dalla polizza assicurativa. Qualora, in ogni caso, desideri opporsi al trattamento dei Dati per finalità utili alla proposizione commerciale eseguite con i mezzi sopra indicati – anche distintamente – , nonché revocare il consenso prestato, potrà in qualunque momento farlo contattando il Titolare o il RPD ai recapiti indicati al precedente paragrafo 2, senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca.

I Dati potranno essere, altresì, trattati per finalità di ricerche/analisi statistiche su dati aggregati o anonimi, senza dunque possibilità di identificare l'interessato. In ogni caso, ci impegniamo ad assicurare che le informazioni raccolte e utilizzate siano appropriate rispetto le finalità descritte, e che ciò non determini un'invasione della Sua sfera personale.

No.	Finalità del trattamento	Natura obbligatoria o volontaria del conferimento dei dati personali	Conseguenze del rifiuto al conferimento dei dati personali	Condizione di liceità del trattamento
1	Assunzione e gestione della polizza assicurativa	Volontaria	Impossibilità di fornire il servizio richiesto	Esecuzione del contratto e il Suo consenso con specifico riferimento al trattamento dei Suoi Dati Particolari
2	Adeempimento di obblighi di legge (inclusi obblighi derivanti da normativa antifrode e antiterrorismo) nonché per finalità antifrode e difensive	Volontaria	Impossibilità di fornire il servizio richiesto	Adeempimento di obblighi di legge e legittimo interesse
3	Informazioni commerciali relative a prodotti e servizi analoghi a quelli acquistati	Volontaria	Impossibilità di fornire informazioni su prodotti, sconti e iniziative commerciali di Sara Assicurazioni	Legittimo interesse
4	Elaborazioni in forma aggregata/anonimizzata, dei dati relativi al rischio assicurativo eventualmente incrociati con altri dati statistici	Volontaria	Impossibilità di trattare i dati raccolti per finalità statistico-attuariale	Legittimo interesse
5	Elaborazioni in forma aggregata/anonimizzata, dei dati relativi ai comportamenti di consumo	Volontaria	Impossibilità di trattare i dati raccolti per finalità statistiche	Legittimo interesse
6	Attività Commerciale da parte di Sara Assicurazioni	Volontaria	Impossibilità di fornire informazioni e proposte su tutta la gamma prodotti, i servizi e le iniziative – anche di sconto – proposte dalla compagnia anche con partner terzi	Il Suo consenso
7	Profilazione	Volontaria	Impossibilità di offrire proposte personalizzate basate sulla conoscenza del cliente e in grado di soddisfare le Sue reali esigenze con soluzioni, offerte e sconti specifici	Il Suo consenso
8	Comunicazione dei Suoi Dati a terzi a fini di marketing	Volontaria	Impossibilità di fornire promozioni commerciali di terzi	Il Suo consenso

5. A CHI COMUNICHIAMO I SUOI DATI PERSONALI?

Il Titolare potrà comunicare alcuni Suoi Dati e Dati Particolari a persone fisiche o giuridiche delle quali si avvale per lo svolgimento di attività connesse alla erogazione dei servizi oggetto del contratto. In particolare, i Suoi Dati e Dati Particolari potranno essere comunicati a società esterne che offrono servizi amministrativi, servizi informatici, contabili, di consulenza e di localizzazione satellitare. Tali società tratteranno i Suoi Dati e Dati Particolari in qualità di Responsabili del trattamento. L'elenco dei Responsabili del trattamento può essere richiesto contattando il Titolare o il RPD ai recapiti indicati al precedente paragrafo 2.

Il Titolare, inoltre, potrà comunicare i Suoi Dati, oltre che ai soggetti cui la comunicazione sia dovuta in forza di obblighi di legge, a Pubbliche Amministrazioni, agli istituti di credito con cui il Titolare opera a fini di pagamento, a istituti finanziari e/o di factoring. Tali soggetti tratteranno i Suoi Dati e Dati Particolari in qualità di autonomi titolari del trattamento.

I Dati potranno essere accessibili alle altre aziende del Gruppo per finalità amministrativo-contabili, in esecuzione di un legittimo interesse del Titolare.

Il Titolare, inoltre, potrà comunicare i Suoi Dati e Dati Particolari a società di coassicurazioni e/o di riassicurazione, autonomi titolari del trattamento, per permettere alle medesime di effettuare ulteriori trattamenti in relazione al medesimo rischio assicurato.

Non è prevista alcuna forma di diffusione dei Suoi Dati e Dati Particolari a soggetti indeterminati.

6. DOVE TRASFERIAMO I SUOI DATI?

Sara Assicurazioni di norma non trasferisce i Suoi dati al di fuori dell'Unione Europea. In alcune determinate circostanze e per finalità connesse alla conservazione e gestione elettronica dei dati, alcuni dei suoi dati possono essere forniti a destinatari che li trasferiscono presso paesi terzi. In questo caso Sara Assicurazioni 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 Assicurazioni garantisce che i trasferimenti avvengano sulla base di una decisione di adeguatezza o della sottoscrizione da parte del Responsabile di clausole contrattuali tipo di protezione dei dati approvate dalla Commissione Europea.

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 indicati al precedente paragrafo 2.

7. PER QUANTO TEMPO CONSERVIAMO I SUOI DATI?

I Dati e i Dati Particolari a Lei riferibili saranno trattati da Sara Assicurazioni solo per il tempo necessario per le finalità sopra menzionate.

In particolare, riportiamo di seguito i principali periodi di utilizzo e conservazione dei Suoi Dati e i Dati Particolari con riferimento alle diverse finalità di trattamento:

- a) per finalità connesse all'esecuzione del contratto, compresi i trattamenti svolti attraverso il dispositivo installato sul veicolo, i Suoi Dati e i Dati Particolari saranno trattati dal Titolare per tutta la durata del contratto e sino a che sussistano obbligazioni o adempimenti connessi all'esecuzione del contratto e saranno conservati per un periodo di 11 anni successivo a tale termine per finalità connesse all'adempimento di obblighi di legge e per consentire al Titolare la difesa dei propri diritti;
- b) per l'adempimento di obblighi di legge, i suoi Dati e Dati Particolari saranno trattati e conservati da Sara Assicurazioni finché persista la necessità del trattamento per adempiere a detti obblighi di legge;
- c) in caso di mancato perfezionamento del contratto, i suoi Dati e Dati Particolari raccolti per finalità connesse alla valutazione del rischio e alla definizione del preventivo economico potranno essere conservati per un periodo di 6 anni per finalità connesse all'adempimento di obblighi di legge e per consentire al Titolare la difesa dei propri diritti;
- d) per finalità di localizzazione del veicolo in caso di sinistro, per il tempo strettamente necessario alla ricostruzione dello stesso ed all'accertamento delle relative responsabilità; in caso di furto, per il periodo di tempo strettamente necessario all'individuazione e al recupero del mezzo, fatte salve eventuali ulteriori esigenze di conservazione legate a specifiche disposizioni normative o per la tutela di propri diritti in sede giudiziaria;
- e) con riferimento ai trattamenti per fini di marketing, svolti sulla base di un legittimo interesse del Titolare, ovvero del Suo consenso, i Suoi Dati saranno trattati salvo opposizione al trattamento o eventuale revoca del consenso da Lei prestato;
- f) per finalità di profilazione, i Suoi Dati saranno conservati per un periodo massimo di 12 mesi dalla loro registrazione, o per il diverso periodo che dovesse essere disposto dalla legge o da provvedimenti dell'Autorità Garante decorsi i quali i dati saranno definitivamente cancellati.
- g) per finalità di analisi statistica o statistico attuariale, i Suoi Dati saranno conservati per un periodo massimo di 12 mesi decorsi i quali i dati saranno anonimizzati o definitivamente cancellati.

8. QUALI SONO I SUOI DIRITTI IN QUALITÀ DI INTERESSATO DEL TRATTAMENTO?

Durante il periodo in cui Sara Assicurazioni è in possesso dei Suoi Dati e, se del caso, dei Suoi Dati Personali, Lei, in qualità di interessato del trattamento, può, in qualsiasi momento, esercitare i seguenti diritti:

- Diritto di revocare il consenso prestato – Lei ha il diritto di revocare in ogni momento il consenso da Lei prestato per i diversi trattamenti che lo richiedono
- Diritto di accesso – Lei ha il diritto di ottenere la conferma circa l'esistenza o meno di un trattamento concernente i Suoi Dati e Dati Particolari nonché il diritto di ricevere ogni informazione relativa al medesimo trattamento;
- Diritto alla rettifica – Lei ha il diritto di ottenere la rettifica dei Suoi Dati e Dati Personali in nostro possesso, qualora gli stessi siano incompleti o inesatti;
- Diritto alla cancellazione – in talune circostanze, Lei ha il diritto di ottenere la cancellazione dei Suoi Dati e Dati Particolari presenti all'interno dei nostri archivi;
- Diritto alla limitazione del trattamento – al verificarsi di talune condizioni, Lei ha il diritto di ottenere la limitazione del trattamento concernente i Suoi Dati e Dati Personali;
- Diritto alla portabilità – Lei ha il diritto di ottenere il trasferimento dei Suoi Dati e Dati Particolari in nostro possesso in favore di un diverso Titolare;
- Diritto di opposizione – Lei ha il diritto di opporsi al trattamento dei Suoi Dati e Dati Particolari;
- Diritto di proporre reclamo all'Autorità di controllo – nel caso in cui Sara Assicurazioni si rifiuti di soddisfare le Sue richieste di accesso, verranno fornite le ragioni del relativo rifiuto. Se del caso, Lei ha il diritto di proporre reclamo così come descritto nel seguente paragrafo 9.

Lei può esercitare i Suoi diritti contattando il RPD ai recapiti indicati al precedente paragrafo 2

9. COME PROPORRE UN RECLAMO?

Qualora Lei desideri proporre un reclamo in merito alle modalità attraverso cui i Suoi Dati e, se del caso, i Suoi Dati Personali sono trattati da Sara Assicurazioni, ovvero in merito alla gestione di un reclamo da Lei proposto, Lei ha il diritto di presentare un'istanza direttamente all'Autorità di controllo.