

**Responsabilità Civile Generale**

NUMERO DI POLIZZA  
50 32733QS

Mod. 586RC Ed. 11/2016

Agenzia  
**GENOVA**

Ag/Subag.  
5200

Prod.  
600

Contraente  
**AISM ASSOCIAZIONE ITALIANA SCLEROSI MULTIPLA** Cod.Cliente: 14693627

Indirizzo  
**VIA CAVOUR,179**

comune  
**ROMA**

cap  
00184

provincia  
**RM**

codice fiscale  
96015150582

coassicurazione SARA %  
==

delega  
RC Professionale



**descrizione del rischio** (Valida in quanto richiamato il relativo codice rischio)

- Codice rischio 03.50.01

**VEDI DETTAGLIO MASSIMALI SPECIFICI; FRANCHIGIE E CONDIZIONI PARTICOLARI IN APPENDICE**

Regolazione premio: NO

quanto assicuriamo	
RCT Massimale per sinistro	€ 5.000.000,00
RC Patrimoniale per sinistro/anno assicurativo	€ 5.000.000,00 / 5.000.000,00
Franchigia minima danni a cose	€

premio da pagare		frazionamento	Annuale	in scadenza il	31/12	di ogni anno
RATE	Premio Netto		accessori		imposte	totale
prima	€ 40.899,79		€ 4.069,98		€ 10.010,23	€ 55.000,00
seguenti	€ 40.899,79		€ 4.069,98		€ 10.010,23	€ 55.000,00

**durata del contratto**  
dalle ore 24 del 31/12/2019 alle ore 24 del 31/12/2020 prima quietanza del 31/12/2020

**POLIZZA SOSTITUITA** n. 22239IM con scadenza rata il 31/12/2019 (\*) al netto dell'abbuono per sostituzione



**dichiarazione del contraente assicurato**

(art. 1892, 1893, 1894 Codice Civile)

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

Relativamente alle garanzie prestate:

- 1) Non ha in corso con altre Società polizze per gli stessi rischi garantiti dalla presente;
- 2) Nell'ultimo biennio non gli sono stati richiesti risarcimenti da terzi in relazione all'attività assicurata;
- 3) Nell'ultimo biennio non gli sono state annullate da altre Società polizze a garanzia dello stesso rischio;

L'assicurazione è regolata dalle norme riportate nel presente documento e da quelle contenute nel modello SINF586RC ed. 01/2019 denominato "Professionisti vari - Set Informativo", contenente la documentazione precontrattuale e le Condizioni di Assicurazione modello 60PV ed. 11/2018 (complete di Glossario) che il Contraente dichiara di aver preliminarmente ricevuto, ai sensi del regolamento IVASS n. 41 del 2 agosto 2018, nonché dalle Condizioni Speciali di assicurazione: RC0011; riportate nell'allegato mod. [CSAV01], norma che dichiara dunque di aver letto, conoscere, ricevuto in copia ed accettare.

Sara Assicurazioni Spa  
Il Direttore Generale

*[Firma]*

**A.I.S.M.**  
ASS. ITALIANA SCLEROSI MULTIPLA ONLUS  
Via Cavour, 181/A  
00184 ROMA  
Cod. Fisc. 90015150582

Il Contraente

Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile. Il Contraente dichiara di approvare specificatamente le disposizioni contenute negli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, che regolano il contratto:

Art. 7 Obbligo dell'assicurato in caso di sinistro

Il Contraente

**A.I.S.M.**  
ASS. ITALIANA SCLEROSI MULTIPLA ONLUS  
Via Cavour, 181/A  
00184 ROMA  
Cod. Fisc. 90015150582

Consenso al trattamento dei dati personali e sensibili

Il sottoscritto Contraente:

- dichiara di aver ricevuto l'informativa in materia di protezione dei dati personali ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 ("GDPR") e si impegna a distribuirla a tutti i soggetti assicurati;
- acconsente ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 ("GDPR"), al trattamento dei dati Particolari che lo riguardano, quando forniti per l'esecuzione del contratto, funzionale al rapporto giuridico - la polizza - da concludere o in essere con Sara Assicurazioni, compresa la comunicazione a società di coassicurazione e/o di riassicurazione, autonomi titolari del trattamento, per permettere alle medesime di effettuare ulteriori trattamenti in relazione al medesimo rischio assicurato.

Inoltre:

- ACCONSENTE  NON ACCONSENTE al trattamento dei propri dati personali effettuato da Sara Assicurazioni per l'invio, con strumenti automatizzati (sms, mms, email, notifiche push, fax, WhatsApp) e non automatizzati (posta cartacea, telefono con operatore) di comunicazioni relativi ad iniziative promozionali (presenti e future) di natura commerciale, incluse quelle finalizzate alla conduzione di ricerche di mercato, per la partecipazione a programmi di fidelizzazione, eventi, manifestazioni a premio o iniziative con partner terzi.
- ACCONSENTE  NON ACCONSENTE al trattamento dei propri dati personali effettuato da Sara Assicurazioni per finalità di profilazione utile a conoscere meglio le Sue abitudini di acquisto assicurative, così da proporre il miglior servizio possibile.
- ACCONSENTE  NON ACCONSENTE alla comunicazione dei propri dati personali a società terze che li tratteranno per finalità commerciali in qualità di titolari autonomi.

Si precisa che Lei avrà in ogni momento il diritto di revocare il consenso prestato contattando il Titolare o il RPD ai recapiti indicati al paragrafo 2 dell'presente documento.

Il Contraente

**A.I.S.M.**  
ASS. ITALIANA SCLEROSI MULTIPLA ONLUS  
Via Cavour, 181/A  
00184 ROMA  
Cod. Fisc. 90015150582

Il pagamento di € 55.000,00 a saldo della prima rata di premio è stato effettuato il 13.2.2018 per l'Agenzia Assitalia S.p.A.

(d.c. del // )

per l'Agenzia

**Assitalia S.p.A.**

Documenti informativi pre-contrattuali e contrattuali

Ai sensi dell'art. 56 Regolamento IVASS n.40/2018, il sottoscritto dichiara di avere ricevuto prima della sottoscrizione la documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle disposizioni vigenti, nonché i documenti informativi precontrattuali previsti dalla citata norma, e inerenti a:

1. obblighi di comportamento a cui gli intermediari assicurativi devono attenersi nei confronti del contraente (allegato n.3 al Regolamento IVASS n.40/2018)
2. dati essenziali degli intermediari e della loro attività, le situazioni di potenziale conflitto di interesse, gli strumenti di tutela del contraente (allegato n.4 al Regolamento IVASS n.40/2018)

Il Contraente

**A.I.S.M.**  
ASS. ITALIANA SCLEROSI MULTIPLA ONLUS  
Via Cavour, 181/A  
00184 ROMA  
Cod. Fisc. 90015150582

Mezzi di pagamento

Per il pagamento dei premi assicurativi il Contraente potrà utilizzare i seguenti mezzi di pagamento:

- 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 che abbiano quale beneficiario l'Agente della SARA assicurazioni espressamente in tale qualità;
- c) denaro contante per premi di importo non superiore a settecentocinquanta euro annui per ciascun contratto. Il denaro contante potrà tuttavia essere utilizzato per il pagamento di premi di importo superiore a settecentocinquanta euro annui per le coperture del ramo responsabilità civile auto e per le relative garanzie accessorie, ed essere destinato al pagamento del premio assicurato per la responsabilità civile auto.

Presso le Agenzie SARA assicurazioni abilitate è possibile il pagamento dei premi con Carte Banca Sara. Alcune Agenzie possono accettare, oltre queste sopra elencate, forme di pagamento elettronico mediante circuiti individualmente convenzionati dall'Agente.

## **DEFINIZIONI**

Ai seguenti termini, utilizzati nel contratto, le Parti convengono di attribuire il significato di seguito precisato:

### **Assicurato**

Il soggetto nel cui interesse è stipulata l'assicurazione, ovvero:

- AISM ASSOCIAZIONE ITALIANA SCLEROSI MULTIPLA
- FISM FONDAZIONE ITALIANA SCLEROSI MULTIPLA

Per Assicurati devono intendersi anche tutte le società controllate, collegate, consociate ed affiliate.

Inoltre devono intendersi assicurati anche:

- i singoli soci aderenti all'associazione contraente
- i volontari non iscritti all'associazione contraente che partecipano all'attività dell'associazione stessa
- i prestatori di lavoro, gli amministratori, i giovani in servizio civile, i collaboratori, stagisti, tirocinanti, borsisti e, in generale tutti coloro che a qualsiasi titolo svolgono attività per conto e/o a favore di AISM/FISM.

I suddetti assicurati sono considerati terzi fra loro.

### **Broker incaricato**

Assiteca S.p.A., mandatario incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione del contratto, quale intermediario ai sensi dell'art. 109 comma 2 lett. b) del D.Lgs. n. 209/2005.

### **Compagnia o Società**

L'Impresa Assicuratrice.

### **Contraente**

Il soggetto che stipula l'assicurazione, come indicato nella Scheda Tecnica di Polizza

### **Cose**

I beni materiali, gli animali e i vegetali.

### **Danni materiali**

Qualsiasi pregiudizio economico conseguente a morte, lesioni personali e/o danneggiamento o perdita di cose.

### **Danni patrimoniali/perdite patrimoniali**

Il pregiudizio economico verificatosi in assenza di danni materiali o corporali come sopra definiti

## **Franchigia**

La parte del danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.

## **Massimale per sinistro**

La massima esposizione della società per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone che abbiano subito danni per morte o lesioni ovvero abbiano subito danni a cose di loro proprietà.

## **Periodo assicurativo annuo**

L'intera annualità assicurativa o il minor periodo di durata dell'assicurazione.

## **Periodo di Efficacia**

il periodo intercorrente tra la data di retroattività convenuta e la data di scadenza dell'assicurazione.

## **Periodo di retroattività**

Il periodo temporale - precisato nella Scheda Tecnica che forma parte integrante del contratto - antecedente la data di effetto della Polizza ed entro il quale deve essere commesso il fatto che ha dato luogo alla richiesta di risarcimento.

## **Polizza**

Il contratto di assicurazione.

## **Premio**

La somma dovuta dal Contraente alla Società.

## **Prestatori di lavoro**

I soggetti che agiscono alle dirette dipendenze del Contraente con rapporto di lavoro subordinato o parasubordinato o con rapporto di lavoro regolare disciplinato da tutte le forme previste dalla vigente legislazione in materia di rapporto di lavoro.

Sono tra l'altro compresi:

- il direttore
- i dipendenti dell'Assicurato distaccati temporaneamente presso altri Enti o Aziende;
- i lavoratori parasubordinati di cui all'art. 5 del D.Lgs. n. 38/2000;
- i lavoratori somministrati;

- ogni altra persona per la quale, ai sensi di legge, sia posto a carico del Contraente/Assicurato l'obbligo di corrispondere il premio assicurativo all'INAIL.

### **Retribuzioni lorde**

Premesso che la presente polizza non è soggetta a regolazione del premio, per retribuzioni lorde si intende tutto quanto, al lordo di ogni trattenuta con esclusione delle trattenute previdenziali, i Prestatori di lavoro ricevono a compenso dell'opera prestata e/o gli importi (esclusa l'I.V.A.) pagati dal Contraente/Assicurato a soggetti terzi regolarmente abilitati ai sensi di Legge, quale corrispettivo per l'utilizzo degli stessi. Resta stabilito che dal computo delle retribuzioni si intendono esclusi eventuali compensi a collaboratori utilizzati e non compresi nelle categorie dei prestatori di lavoro sopra riportate.

### **Richiesta di risarcimento**

- la comunicazione scritta con la quale il terzo manifesta all'Assicurato l'intenzione di ritenerlo responsabile per Danni cagionati da fatto, errore od omissione, attribuiti all'Assicurato stesso o a soggetto del quale debba rispondere, oppure avanza formale richiesta di essere risarcito di tali Danni;
- la citazione o la chiamata in causa dell'Assicurato per fatto colposo, errore od omissione;
- l'azione giudiziaria civile promossa contro l'Assicurato, anche ex artt. 696 e 696 bis c.p.c., in relazione alle responsabilità previste dall'oggetto di questa assicurazione;
- la notifica all'Assicurato di un atto con cui, in un procedimento penale, un Terzo si sia costituito "Parte Civile
- la ricezione, da parte dell'Assicurato, di una convocazione avanti un organismo di mediazione di cui al D. Lgs 28/2010 e ss.mm. e ii.

### **Risarcimento**

La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

### **Rischio**

La probabilità che si verifichi il sinistro.

### **Scoperto**

La percentuale del danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.

### **Sinistro RCT/RCO**

La Richiesta di risarcimento relativa a fatti per i quali è prestata l'Assicurazione, nel momento in cui l'ufficio competente della Contraente ne venga per la prima volta a conoscenza nel corso del periodo di Assicurazione.

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

## **1.0 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE**

### **1.1 Prova del contratto**

L'assicurazione e le sue eventuali modifiche devono essere provate per iscritto, fatta eccezione per quanto diversamente normato.

### **1.2 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia**

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza e la Società avrà diritto al pagamento del premio entro i 45 giorni successivi all'effetto della presente assicurazione, a parziale deroga dell'art. 1901 del Codice Civile.

I premi potranno essere pagati alla Direzione della Società o alla sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del broker.

Si conviene tra le parti di considerare a tutti gli effetti come data di avvenuto pagamento quella dell'atto che conferisce ordine di liquidazione della spesa con richiesta di mandato al Settore Ragioneria del Contraente, a condizione che venga data comunicazione scritta alla Società degli estremi dell'atto.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 del 45° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24:00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

### **1.3 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - Buona fede**

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato all'atto della stipulazione del contratto e relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, così come la mancata comunicazione di successive circostanze o di mutamenti che aggravino il rischio, non comporteranno decadenza dal diritto all'indennizzo, né riduzione dello stesso, né cessazione dell'assicurazione ai sensi degli Artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 C.C., sempre che il Contraente e/o l'Assicurato non abbiano agito con dolo.

La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata e sino all'ultima scadenza di premio.

A parziale deroga all'Art. 1897 C.C., nei casi di diminuzione del rischio la riduzione di premio sarà immediata e la Società rimborserà la corrispondente quota di premio pagata e non goduta (al netto delle imposte) entro 60 giorni dalla comunicazione, rinunciando allo scioglimento del contratto e alla facoltà di recesso ad essa spettante a termini del sopra richiamato Art. 1897 C.C.

### **1.4 Durata della polizza**

Sara Assicurazioni Spa  
Sede legale: Via Po, 20, 00198 Roma  
T +39 06 8475.1 F +39 06 8475223  
Capitale sociale Euro 54.675.000 (i.v.)  
Registro Imprese Roma e C.F. 00408780583

REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009.  
Iscritta al numero 1.00018 nell'Albo  
delle imprese assicurative. Capogruppo  
del Gruppo assicurativo Sara, iscritto

all'Albo dei gruppi assicurativi al numero 001.  
Impresa autorizzata all'esercizio  
delle assicurazioni con DMICA 26.B.1925  
(G.U. del 31.8.1925 n. 201).



La presente polizza ha durata di un anno.

In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata spedita almeno 30 giorni prima della scadenza, la polizza è rinnovata per un ulteriore anno e così successivamente.

Su richiesta del Contraente, la Società è obbligata a garantire la proroga del contratto per un periodo massimo di 30 giorni alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in corso o più favorevoli al Contraente.

### **1.5 Recesso in caso di sinistro**

La Società rinuncia ad esercitare la facoltà di recesso in caso di sinistro.

### **1.6 Oneri fiscali**

Tutti gli oneri fiscali - presenti e futuri - relativi al premio dell'assicurazione, sono a carico del Contraente anche se ne sia stato anticipato il pagamento dalla Società.

### **1.7 Foro competente**

Per le controversie riguardanti l'esecuzione del presente contratto è competente, esclusivamente, a scelta del Contraente, il Foro del luogo dove ha sede lo stesso oppure l'Assicurato, fatto salvo quanto previsto dal D.Lgs. n. 28/2010 e ss.mm. e ii.

### **1.8 Forma delle comunicazioni**

Tutte le comunicazioni inerenti il contratto saranno considerate valide se fatte dall'una all'altra parte con lettera raccomandata o PEC o telegramma o telefax o e-mail.

### **1.9 Rinvio alle norme di legge**

Per quanto non è espressamente regolato dalle presenti condizioni contrattuali valgono le norme di legge.

### **1.10 Clausola broker**

1. Il Contraente dichiara di avvalersi, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto - ivi compreso il pagamento dei premi - dell'assistenza e della consulenza del broker. Pertanto, a parziale deroga delle norme che regolano l'assicurazione, il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione del presente contratto – con la sola eccezione di quelle riguardanti la cessazione del rapporto assicurativo - dovrà essere trasmessa, dall'una all'altra parte, unicamente per il tramite del Broker.
2. Per effetto di tale pattuizione ogni comunicazione fatta alla Società dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderà come fatta da quest'ultimo e, parimenti, ogni comunicazione inviata dalla Società al Broker si intenderà come fatta al Contraente. Resta inteso che il Broker gestirà in esclusiva per conto del Contraente il contratto sottoscritto, per tutto il permanere in vigore dell'incarico di brokeraggio, con l'impegno del Contraente a comunicarne alla Società l'eventuale revoca ovvero ogni variazione del rapporto che possa riguardare il presente

contratto. Non viene meno il potere della Contraente di corrispondere direttamente i premi o di formulare comunicazioni direttamente alla compagnia.

3. La Società inoltre, riconosce che il pagamento dei premi e delle eventuali regolazioni potrà essere fatto, come di norma sarà effettuato, dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termine dell'art. 1901 del Codice Civile, del pagamento così effettuato. Con ciò non è esclusa la possibilità del contraente di corrispondere direttamente i premi.

### **1.11 Coassicurazione e delega (valida qualora l'assicurazione sia ripartita tra più coassicuratrici)**

Se l'assicurazione è ripartita per quote tra più Società coassicuratrici, ciascuna di esse deve essere indicata nel riparto allegato alla polizza, ferma restando - in espressa deroga all'articolo 1911 del Codice Civile - la responsabilità solidale di tutte le Imprese coassicuratrici nei confronti del Contraente e dell'Assicurato per le obbligazioni assunte con la stipula dell'Assicurazione. Rimane stabilito che:

- con la firma del presente contratto le Coassicuratrici conferiscono mandato alla Società Delegataria per firmare i successivi documenti contrattuali e compiere tutti i necessari atti di gestione anche in loro nome e per loro conto; pertanto la firma apposta sui detti documenti dalla società Delegataria li rende validi ad ogni effetto anche per le coassicuratrici (per le rispettive quote), senza che da queste possano essere opponibili eccezioni o limitazioni di sorta.
- tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Società coassicuratrice Delegataria e del Contraente ed ogni comunicazione si intende data o ricevuta dalla Società Delegataria anche nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici;
- i premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente al Broker incaricato che provvederà a rimmetterli unicamente nei confronti della Società Delegataria per conto di tutte le coassicuratrici. In caso di revoca dell'incarico al broker, e successivamente alla cessazione dello stesso, il pagamento dei premi potrà essere effettuato dal Contraente direttamente nei confronti della Società Delegataria per conto di tutte le coassicuratrici;

Nel caso in cui il presente contratto di assicurazione sia aggiudicato a un raggruppamento temporaneo di imprese, costituitosi in termini di legge, si deroga al disposto dell'art. 1911 del Codice Civile, essendo tutte le imprese sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del Contraente. La delega assicurativa è assunta dalla Società indicata dal raggruppamento di imprese quale mandataria.

### **1.12 Interpretazione del contratto**

Il presente capitolato normativo abroga e sostituisce ogni diversa previsione degli stampati della Società eventualmente uniti all'assicurazione, restando convenuto che la firma apposta dal Contraente sui detti stampati vale esclusivamente quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio fra le Società eventualmente partecipanti alla coassicurazione. Ciò premesso, si conviene fra le parti che, in caso di dubbio

nell'interpretazione anche di una delle condizioni di polizza, si dovrà intendere che le stesse devono interpretarsi in senso conforme a quello in cui tali condizioni possano essere ritenute legittime e non contrarie a disposizione di legge; in ogni caso, verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

### 1.13 Informazione sinistri

1. La Società, a semplice richiesta del Contraente ed entro 20 (venti) giorni dal ricevimento della stessa, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:
  - a) sinistri denunciati, con indicazione del nominativo della controparte;
  - b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
  - c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
  - d) sinistri senza seguito;
  - e) sinistri respinti;
  - f) sinistri relativamente ai quali la società ha effettuato rivalsa nei confronti di terzi responsabili con indicazione dell'importo.
2. La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita al Contraente mediante supporto informatico compatibile ed utilizzabile dal Contraente stesso.
3. Gli obblighi precedentemente descritti devono intendersi validi fino alla completa definizione dei sinistri denunciati.
4. La Società si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile relativa al contratto assicurativo in essere che il Contraente ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto.

### 1.14 Assicurazione presso diversi assicuratori

L'Assicurato è esonerato dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e/o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per gli stessi rischi oggetto del presente contratto, fermo l'obbligo di darne comunicazione, in caso di sinistro, a tutti gli assicuratori. Nel caso coesistano altre assicurazioni stipulate per gli stessi rischi resta convenuto che la Società risponderà per il danno, nei limiti specifici previsti dal presente contratto, per quanto coperto dalla presente assicurazione ma non coperto dalle altre. Per quanto risulti viceversa efficacemente coperto dalle altre assicurazioni, la società risponderà – entro i limiti previsti dal presente contratto – della parte di danno eventualmente eccedente quello coperto dalle altre assicurazioni.

## 2.0 NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E PRESTATORI DI LAVORO (RCT/RCO)

### 2.0.1 Descrizione del rischio

La presente assicurazione è operante, nei limiti dei massimali pattuiti e ferme le esclusioni precisate in polizza, per i rischi della responsabilità civile derivante agli Assicurati dallo svolgimento delle seguenti attività, riportate a titolo esemplificativo ma non limitativo:

- attività di utilità sociale a favore delle persone con sclerosi multipla e patologie similari, promozione ed erogazione di servizi, assistenza sanitaria e sociale, rappresentazione dei diritti delle persone affette dalla malattia, supporto alla ricerca scientifica, attività di

formazione e ricerca sulla sclerosi multipla e patologie similari, attività di organizzazione di iniziative manifestazioni e raccolte fondi finalizzate al finanziamento della ricerca ed al perseguimento degli scopi istituzionali.

Ciò premesso la presente assicurazione deve intendersi riferita ai rischi della responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato nello svolgimento del complesso delle menzionate attività istituzionali nonché per tutte le attività esercitate per effetto dei relativi statuti, di leggi, regolamenti o delibere, ovunque ed in qualsiasi forma svolte - anche in concorso con altri soggetti o con l'ausilio di attività di volontariato - e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario.

Ha quindi validità per tutti i casi in cui possa essere reclamata una responsabilità del Contraente/Assicurato, sia diretta che indiretta, anche quale committente, organizzatore o a qualunque titolo, potendo l'attività essere svolta direttamente o indirettamente e comportare pertanto il ricorso a prestazioni di soggetti terzi (es: appaltatori o subappaltatori nonché concessionari) con i quali il Contraente/Assicurato non intrattiene rapporti di lavoro subordinato o di parasubordinazione.

Sono compresi i rischi derivanti dall'uso e/o dalla conduzione di ogni bene, mobile o immobile, di fatto utilizzato, necessario o ritenuto idoneo od utile nello svolgimento dell'attività, nonché i rischi derivanti dalla proprietà di beni, immobili e mobili, indipendentemente dall'uso cui vengono destinati, compresi fabbricati rurali e fondi agricoli.

Sono altresì comprese le attività svolte dai prestatori di lavoro del Contraente/Assicurato presso altri Enti e/o strutture pubbliche o private a seguito di comando del Contraente/Assicurato medesimo ovvero in forza di Convenzioni o per l'esecuzione di Contratti di servizio dallo stesso stipulati.

Sono altresì comprese tutte le attività connesse, accessorie, collaterali e complementari, rispetto a quelle principali e prevalenti sopra indicate, comunque e ovunque svolte, nessuna esclusa, nonché ogni altra attività prevista dalla Legge e dagli statuti del Contraente/Assicurato e/o da contratti di servizio e/o da convenzioni con gli Enti pubblici territoriali soci e/o con l'ASL e/o da contratti di servizio e/o da convenzioni con altri Enti e/o da contratti di lavoro, regolamenti o accordi, potendo il Contraente/Assicurato assumere, con l'approvazione degli organi competenti, direttamente o a mezzo di enti, consorzi o società, l'esecuzione e la gestione di tutti i servizi e le attività consentiti dalla legge in relazione al proprio status giuridico.

## **2.1 Oggetto dell'assicurazione**

### **A. Assicurazione della responsabilità civile verso terzi (R.C.T.)**

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione all'esercizio dell'attività descritta in polizza, anche conseguentemente a inosservanza, violazione od errata interpretazione di obblighi di legge o di disposizioni regolamentari.

**B. Assicurazione della responsabilità civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.) – compreso danno biologico**

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

1. ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e del D.Lgs 23 febbraio 2000 n. 38, per gli infortuni (escluse le malattie professionali) sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti e da lavoratori parasubordinati, addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione, compresi gli infortuni "in itinere";
2. ai sensi del Codice Civile, a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina dei citati D.P.R. 1124/65 e D.Lgs 38/2000, o eccedenti le prestazioni dagli stessi previste, cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto 1), per morte o per lesioni personali.

L'assicurazione è parimenti estesa ai prestatori di lavoro temporaneo di cui alla legge 196/97 e alle persone della cui opera, anche manuale, l'Assicurato si avvale in base al D.Lgs. 276 del 10/09/2003, alla legge 14 Febbraio 2003 n. 30 (c.d. Legge Biagi) e al D.lgs 81 del 15/06/2015.

Nel caso in cui un Istituto Assicurativo, Previdenziale o altro Soggetto eserciti l'azione surrogatoria ai sensi dell'art. 1916 C.C. detti prestatori di lavoro di cui alla legge 196/97, al D.Lgs. 276 del 10/09/2003 ed alla legge 14 Febbraio 2003 n. 30 (c.d. Legge Biagi) e al D.lgs 81 del 15/06/2015, saranno considerati Terzi a tutti gli effetti.

Agli effetti dell'assicurazione della "Responsabilità civile verso prestatori di lavoro" (RCO), la Società dà e prende atto che questi possono fare uso, come conducenti o trasportati, di automezzi del Contraente o di terzi.

L'assicurazione si estende a tutti coloro (ad esempio, studenti, borsisti, allievi, tirocinanti, etc.) che prestano servizio presso l'Assicurato per addestramento, corsi di istruzione professionale, studi, prove ed altro e che per essere assimilati agli apprendisti vengono assicurati contro gli infortuni sul lavoro a norma di legge.

L'assicurazione è efficace alla condizione che al momento del sinistro l'Assicurato sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge, salvo il caso di irregolarità dovuta ad errore, dimenticanza, inesatta o errata interpretazione delle norme di legge vigenti in materia e semprechè sia dimostrato che ciò è avvenuto senza dolo del Contraente.

**Tanto l'assicurazione R.C.T. quanto l'assicurazione R.C.O. valgono anche per:**

1. la responsabilità civile che possa derivare da colpa grave dell'Assicurato ovvero da colpa grave o fatto doloso di persone delle quali debba rispondere;
2. le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art. 14 della Legge 12.06.84 n. 222 e successive modifiche.

**2.2 Estensione territoriale**

La validità dell'assicurazione è estesa al mondo intero.

**2.3 Qualifica di terzi**

Ai fini dell'assicurazione RCT tutti i soggetti, sia persone giuridiche che fisiche, sono considerati "terzi" rispetto all'Assicurato.

Non sono considerati terzi i Prestatori di lavoro dell'Assicurato, per morte e lesioni personali subite in occasione di lavoro o servizio, in quanto sia operante nei loro confronti l'assicurazione R.C. verso prestatori di lavoro (RCO). In caso contrario saranno considerati terzi a tutti gli effetti.

## 2.4 Precisazioni di garanzia

- A mero titolo esemplificativo e senza che ciò possa intendersi limitativo della garanzia assicurativa, ferme restando le "Esclusioni" di cui alla norma 2.5 che segue, l'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante:
- ai soggetti assistiti dalle strutture del Contraente, per danni dagli stessi cagionati a terzi e/o a prestatori di lavoro del Contraente stesso, salvo il diritto della Società di rivalersi nei confronti dei medesimi soggetti in caso di fatto doloso;
- da svolgimento di attività volte a recuperare e a sostenere l'autonomia degli assistiti;
- da attività di accompagnamento degli ospiti/utenti all'esterno delle strutture per la fruizione di servizi assistenziali e sanitari nonché dallo svolgimento di attività ricreative, culturali e, in genere, di socializzazione, effettuate anche all'esterno delle strutture, compresi gite e soggiorni;
- dall'uso di attrezzature in proprietà e/o in uso al Contraente, ovunque collocate;
- dalla proprietà e/o conduzione di terreni e fabbricati in genere (anche ad uso agricolo), dei relativi impianti fissi e pertinenze, compresi antenne, recinzioni in genere, cancelli e sbarre, anche ad apertura automatica;
- da attività e lavori di manutenzione - anche straordinaria - costruzione, ristrutturazione e in genere da lavori, edili e non, riguardanti il patrimonio di proprietà e/o gestito e/o in uso a qualsiasi titolo;
- dalla proprietà e/o esercizio e/o manutenzione di parcheggi e strade private;
- per danni subiti dai veicoli di terzi nonché di dipendenti e amministratori in sosta nell'ambito di aree di pertinenza dell'Assicurato e delle quali questi sia responsabile;
- per affidamento, in uso a qualsiasi titolo, a propri amministratori, dirigenti, dipendenti, direttore, collaboratori anche occasionali, consulenti e simili, di veicoli di sua proprietà, e/o locati (leasing), per danni subiti a causa di difetti di manutenzione;
- dalla proprietà, conduzione e manutenzione di parchi, giardini, boschi, alberi, anche ad alto fusto, e piante in genere, compresi l'esecuzione di lavori di giardinaggio e/o potatura nonché l'uso di anticrittogamici e/o antiparassitari;
- da prestazione di servizi di assistenza alberghiera o assimilabili quali: servizi di cucina (preparazione e/o somministrazione di cibi, bevande e alimenti in genere), di pulizia degli ambienti, di lavanderia e di guardaroba;
- da svolgimento di tutte le attività inerenti la manutenzione o la riparazione di quanto necessario all'esercizio dell'attività istituzionale;
- dalla organizzazione, gestione e/o partecipazione di/a: concorsi, convegni, seminari, fiere, mostre, esposizioni, manifestazioni promozionali, attività dopolavoristiche, feste, sagre, concerti, spettacoli e manifestazioni ricreative in

genere, compresi i rischi derivanti dall'esecuzione dei lavori di allestimento e smontaggio delle eventuali strutture mobili impiegate e compresi i danni derivanti dalla conduzione dei locali presi in uso a qualsiasi titolo, compresi quelli cagionati ai locali stessi. Si intendono altresì compresi i danni derivanti da preparazione e/o somministrazione di cibi, bevande e alimenti in genere;

- da qualunque tipo di attività complementare a quella istituzionale quale ad esempio: pubblicitaria, promozionale, artistica, culturale, assistenziale, scientifica nella qualità di promotore od organizzatore e/o gestore di manifestazioni, congressi, seminari, convegni e simili, concorsi, corsi linguistici e di aggiornamento, ricevimenti, spettacoli, proiezioni, mostre e fiere, esposizioni, compresi i trasferimenti da e/o per le sedi aziendali o di svolgimento dell'attività e/o viceversa, intendendosi ricompresi i rischi derivanti dall'esecuzione dei lavori di allestimento e smontaggio delle eventuali strutture mobili impiegate e compresi i danni derivanti dalla conduzione dei locali presi in uso a qualsiasi titolo, compresi quelli cagionati ai locali stessi; è altresì compresa la responsabilità civile derivante nella qualità di concedente spazi o strutture nelle quali soggetti terzi siano gli organizzatori;
- per la responsabilità derivante al Contraente/Assicurato ai sensi dell'art. 2049 C.C.;
- per la responsabilità derivante al Contraente/Assicurato ai sensi del D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i., nonché da tutta la legislazione, anche previgente, a questi riconducibile in materia di salute e sicurezza durante il lavoro e/o sui luoghi di lavoro;
- dall'organizzazione e/o gestione e/o partecipazione ad attività di istruzione professionale e di formazione in genere, compresi i danni cagionati dai partecipanti a terzi e a prestatori di lavoro del Contraente;
- dall'utilizzo della modalità operativa del telelavoro, smart-working o in generale di forme di lavoro flessibili;
- dalla proprietà e/o esercizio di distributori automatici di cibi e bevande nonché dalla gestione di spacci, bar, mense e punti ristoro - anche ad uso di ospiti e utenti assistiti - negli ambiti aziendali, compresa la responsabilità derivante da intossicazione causata da cibi e bevande somministrati, anche a prestatori di lavoro;
- dalla proprietà e/o esercizio e/o manutenzione di insegne, cartelli e striscioni in genere, di spazi per affissioni, ovunque installati o ubicati;
- dalla proprietà e/o dall'impiego di mezzi di trasporto meccanici (ad es.: biciclette, tricicli, ciclofurgoncini, carrelli a mano) nonché dalla proprietà e/o dall'impiego di macchine operatrici, mezzi di trasporto, sollevamento e movimentazione di merci e materiali, esclusi i rischi soggetti all'obbligo dell'assicurazione ai sensi del D.Lgs. 209/2005 (titolo X capo I) e ss.mm. e ii.;
- per danni cagionati a terzi dai propri dipendenti e collaboratori durante lo svolgimento di mansioni esterne;
- da operazioni di carico, scarico, prelievo, rifornimento e consegna di beni in genere;
- da esecuzione di lavori di pulizia e manutenzione ordinaria e straordinaria, nonché da esecuzione di lavori anche edili di installazione, costruzione, ristrutturazione, ampliamento, sopraelevazione, demolizione, inerenti gli immobili di proprietà o adibiti all'esercizio dell'attività;
- dall'esercizio di servizi di sorveglianza, anche armata;
- dalla proprietà od impiego di cani, da guardia e non; da proprietà e/o impiego di animali con finalità terapeutiche (pet therapy) o per compagnia;
- dall'impiego di squadre di pronto intervento antincendio o per urgenze in genere;

- dalla proprietà e/o conduzione di serbatoi di combustibile, di depositi e/o distributori di carburante per uso aziendale, di cabine di trasformazione o distribuzione di energia elettrica, di depositi con cabine di decompressione di gas;
- dai soggetti non qualificabili come prestatori di lavoro del Contraente (a titolo esemplificativo e non esaustivo: lavoratori somministrati, personale in comando da altro Ente o Azienda pubblici, collaboratori, consulenti, soggetti occupati in lavori socialmente utili o interessati da progetti di formazione, educativi, di socializzazione, di inserimento in ambito scolastico, lavorativo o sociale, tirocinanti, borsisti, studenti, stagisti, tutor, docenti e insegnanti, volontari in genere, associazioni no profit, famiglie e singole persone affidatarie di anziani o minori o disabili, per le competenze rispettivamente loro attribuite) che partecipino ad attività o prestino la loro opera per conto o su autorizzazione del Contraente o per iniziative promosse o autorizzate dal Contraente medesimo. Pertanto, in caso di sinistro occorso per responsabilità degli anzidetti soggetti e fatta eccezione per il caso di dolo, la Società rinuncia al diritto di rivalsa nei loro confronti dovendosi intendere gli stessi quali Assicurati;
- a parziale deroga dell'oggetto dell'assicurazione, da azioni di rivalsa esperita dalla Pubblica Amministrazione per danni materiali e perdite patrimoniali arrecate a terzi, compresi utenti e pazienti, e/o perdite patrimoniali arrecate alla Pubblica Amministrazione
- da perdita, distruzione, deterioramento di atti, documenti, cartelle cliniche e referti medici, titoli non al portatore;
- Premesso che per Appaltatore si intende la persona fisica o giuridica cui il Contraente/Assicurato abbia affidato, mediante contratto di appalto, l'esecuzione di lavori, servizi o forniture, relativamente ai lavori, alle attività e ai servizi appaltati a terzi, l'assicurazione vale per la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di committente, ferma la facoltà della Società di agire in via di rivalsa nei confronti delle ditte appaltatrici eventualmente responsabili dei danni.

## 2.5 Esclusioni

Salvo diversa specifica pattuizione di cui alla successiva sezione 3.0 - Condizioni particolari e delimitazioni, l'assicurazione R.C.T. non comprende i danni:

1. derivanti dai rischi di circolazione su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate di veicoli a motore e da navigazione di natanti a motore, soggetti all'obbligo dell'assicurazione ai sensi del D.Lgs. 209/2005 (titolo X capo I) e ss.mm. e ii., nonché da impiego di aeromobili;
2. da furto, salvo quanto previsto dalle Condizioni Particolari 3.4 e 3.5;
3. a cose che l'Assicurato o i suoi dipendenti detengano a qualsiasi titolo, salvo quanto previsto dalle Condizioni Particolari 3.5, 3.6 e 3.7;
4. alle cose sulle quali si eseguono lavori, limitatamente alla parte direttamente oggetto dei medesimi;
5. a fabbricati cagionati da cedimento, franamento o vibrazioni del terreno, se derivanti da lavori che implicino sottomurature e/o altre tecniche sostitutive;
6. conseguenti a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari e di quanto si trovi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento nonché conseguenti ad

inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo, salvo si tratti di inquinamento accidentale e cioè conseguente a contaminazione di acqua e/o aria e/o suolo, provocati da sostanze di qualunque natura, emesse o comunque fuoriuscite, a seguito di rottura accidentale di impianti, serbatoi e condutture;

L'assicurazione RCT e l'assicurazione RCO non comprendono inoltre i danni:

1. derivanti da interventi chirurgici, salvo quelli effettuati per primo soccorso e che non necessitino di anestesia di qualunque tipo;
2. derivanti da utilizzo e/o distribuzione di sangue;
3. verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente;
4. direttamente o indirettamente derivanti dall'esposizione e/o dal contatto con l'asbesto, l'amianto e/o con qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'asbesto o l'amianto;
5. derivanti da campi elettromagnetici;
6. direttamente o indirettamente derivanti da attività biotecnologiche e di ingegneria genetica, produzione, trattamento, sperimentazione, distribuzione, stoccaggio, riguardanti organismi geneticamente modificati (OGM);
7. derivanti dalla detenzione e/o uso di esplosivi, se non riconducibili alla responsabilità civile derivante all'Assicurato in qualità di committente di lavori che richiedano l'impiego di tali materiali;
8. direttamente o indirettamente, causati da - o verificatisi in occasione di - atti di terrorismo;
9. da abusi e vessazioni fisiche e psicologiche.

## 2.6 Responsabilità personale – Rinuncia alla rivalsa

La garanzia comprende la responsabilità civile personale di tutti i Prestatori di lavoro del Contraente nonché di altri soggetti non a rapporto di dipendenza quali, a titolo meramente esemplificativo e non limitativo: amministratori, persone in rapporto di lavoro temporaneo, lavoratori somministrati, tirocinanti, titolari di borse lavoro, lavoratori a progetto, prestatori occasionali, apprendisti, collaboratori, docenti, tutor, consulenti esterni, soggetti impiegati in lavori socialmente utili e/o attività di pubblica utilità, volontari, per danni arrecati a terzi e/o ad altri Prestatori di lavoro del Contraente/Assicurato nello svolgimento delle rispettive mansioni o degli incarichi o attività, espliciti per conto e/o ordine o disposizione del Contraente/Assicurato, compresi quelli derivanti dalle attribuzioni previste ai sensi della normativa in tema di sicurezza del lavoro (D.Lgs. n. 81/2008 e ss. mm. e ii. con espresso richiamo, fra le altre, delle norme disciplinate dagli abrogati Decreti Legislativi nn. 626/94 e 494/96 e ss. mm. e ii.). Sono convenzionalmente equiparati ai volontari i richiedenti protezione internazionale per i quali la competente Prefettura pone a carico del Contraente, in virtù di convenzione per il servizio di accoglienza, l'obbligo di garantire la copertura assicurativa per danni causati nell'esercizio di attività autorizzate dal Contraente o svolte per suo conto. Ai sensi e per gli effetti della presente norma tutti i sopra richiamati soggetti sono pertanto considerati come Assicurati e la Società, per le somme pagate a titolo di risarcimento del danno - e fatte in ogni caso fatte salve le previsioni della Condizione Particolare 3.12 per quanto concerne il personale esercente la professione sanitaria - rinuncia ad esercitare nei loro confronti, qualora ne ricorrano le condizioni

previste dalla legge, il diritto di rivalsa, salvo che per il caso di dolo. Resta in ogni caso impregiudicato il diritto di rivalsa spettante al Contraente per legge.

La presente estensione è prestata entro i limiti dei massimali pattuiti per la garanzia RCT, salvo il caso di lesioni corporali o di morte cagionate ad altri Prestatori di lavoro, in occasione di servizio, per le quali il limite di risarcimento è pari ai massimali previsti per la garanzia RCO.

## 2.7 Denuncia dei sinistri - Obblighi dell'Assicurato

In caso di sinistro, il Contraente/Assicurato deve darne avviso scritto alla Società o al Broker incaricato entro 15 giorni lavorativi dal momento in cui il competente ufficio del Contraente ne è venuto a conoscenza. Agli effetti dell'assicurazione della responsabilità civile verso terzi (RCT), si conviene tra le Parti che per data di presa conoscenza deve intendersi quella di ricevimento della richiesta di risarcimento avanzata in forma scritta direttamente dal danneggiato ovvero tramite un legale e/o un terzo aventi titolo a rappresentarlo.

Agli effetti dell'assicurazione di responsabilità civile verso i prestatori di lavoro, il Contraente ha l'obbligo di denunciare, entro il termine suindicato, solo i sinistri per i quali si verifichi almeno una delle seguenti circostanze:

1. avvio di inchiesta giudiziaria/amministrativa a norma di legge, per infortunio o insorgenza di malattia professionale;
2. ricezione di richiesta di risarcimento dell'I.N.A.I.L. e/o dell'I.N.P.S.
3. ricezione di richiesta di risarcimento del danneggiato, suoi legali o suoi aventi diritto.

## 2.8 Gestione delle vertenze di danno - Spese legali

La Società assume fino alla loro conclusione le vertenze del danno tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso e, in caso di procedimento penale, assume la difesa dell'Assicurato sino ad esaurimento del grado di giudizio in corso all'atto della tacitazione dei danneggiati.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda.

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra la Società e l'Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

La Società non riconosce le spese dell'Assicurato per legali o tecnici che non siano designati di comune accordo fra le parti e non risponde di multe o ammende.

## 2.9 Gestione sinistri e liquidazione delle franchigie

La Società provvederà alla gestione e liquidazione di tutti i danni, anche per gli importi rientranti, totalmente o parzialmente, nelle franchigie previste dal presente contratto. Per i detti sinistri il Contraente/Assicurato dà mandato alla Società per trattare e definire anche la parte di risarcimento ai terzi danneggiati rientrante nello scoperto e/o nella franchigia eventualmente previsti, assumendo l'obbligo di rimborsare alla Società medesima le somme da quest'ultima anticipate per suo conto per i titoli menzionati.

Il Contraente provvederà al pagamento del rimborso dovuto entro 60 giorni dal ricevimento della relativa richiesta formulata dalla Società e recante, con riferimento al sinistro, l'indicazione dei seguenti elementi:

- data di accadimento;
- controparte/i;
- data di pagamento;
- importo liquidato;
- importo da recuperare.

Analogamente si procederà per tutti i sinistri liquidati in data successiva alla cessazione del contratto.

## 2.10 Determinazione e Regolazione del premio

Il premio offerto dalla Società è da intendersi quale premio forfettario.

Non è pertanto prevista alcuna regolazione del premio alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto.

## 2.11 Franchigia

L'assicurazione è prestata con una franchigia di **euro 250,00** per ogni danno, salvo ove diversamente indicato.

## 3.0 CONDIZIONI PARTICOLARI E DELIMITAZIONI DELL'ASSICURAZIONE

(sempre operanti)

### 3.1 Malattie Professionali

L'assicurazione della responsabilità civile verso i prestatori di lavoro (RCO) è estesa al rischio delle malattie professionali comprese quelle riconosciute come tali dalla magistratura o dalla Giurisprudenza di legittimità

L'assicurazione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino in data posteriore a quella della stipulazione della polizza e siano conseguenza di fatti colposi posti in essere per la prima volta successivamente alla data di retroattività dell'assicurazione nonché durante il periodo di validità della stessa.

La presente garanzia è prestata con un limite di risarcimento di **euro 5.000.000,00** per sinistro, limite che rappresenta altresì la massima esposizione della Società:

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

La garanzia non è operante:

1. per quei prestatori di lavoro dipendenti per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
2. per le malattie professionali conseguenti:

- a) all'intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, da parte dei rappresentanti legali dell'impresa;
- b) alla intenzionale mancata prevenzione del danno per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni da parte dei rappresentati legali dell'impresa.

L'esclusione di cui al presente punto (2) cessa di avere effetto per i danni verificatisi successivamente al momento in cui, per porre rimedio alla situazione, vengano intrapresi accorgimenti che possano essere ragionevolmente ritenuti idonei in rapporto alle circostanze;

3. per le malattie professionali che si manifestino dopo ventiquattro mesi dalla data di cessazione dell'assicurazione o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro;
4. per asbestosi e silicosi.

La Società ha diritto di effettuare in qualsiasi momento ispezioni per verifiche o controlli sullo stato degli stabilimenti dell'Assicurato, ispezioni per le quali l'Assicurato stesso è tenuto a consentire il libero accesso ed a fornire le notizie e la documentazione necessarie.

Ferme, in quanto compatibili, le norme previste dalla norma 2.7 - Obblighi in caso di sinistro, 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.

### 3.2 Committenza veicoli

A parziale deroga dell'art. 2.5 Esclusioni, l'assicurazione vale anche per la responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato ai sensi dell'art. 2049 del Codice Civile, per danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti in relazione alla guida di autovetture, motocicli e ciclomotori, purché i medesimi non siano di proprietà od in usufrutto dell'Assicurato od allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati. La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate ed è operante solo dopo esaurimento di ogni altra copertura o garanzia di cui benefici il proprietario e/o il conducente del veicolo che abbia cagionato il danno.

### 3.3 Affidamento auto

A parziale deroga dell'art. 2.5 Esclusioni, posto che l'Assicurato può affidare a qualsiasi titolo a propri prestatori di lavoro, collaboratori e consulenti, automezzi di cui è proprietario, usufruttuario o acquirente con patto di riservato dominio, si precisa che l'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni subiti dal conducente dei menzionati automezzi a causa di vizio occulto di costruzione o difetto di manutenzione di cui l'Assicurato stesso debba rispondere.

La presente estensione di garanzia non opera qualora l'evento si configuri come infortunio sul lavoro e il conducente sia un Prestatore di lavoro, quando sia operante la garanzia RCO.

### 3.4 Danni da furto commesso con uso di impalcature o ponteggi dell'Assicurato

A parziale deroga dell'art. 2.5 Esclusioni, l'assicurazione è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni da furto cagionati a terzi da persone che per compiere l'azione delittuosa si siano avvalse di impalcature o ponteggi eretti dall'Assicurato, o da terzi per conto dell'Assicurato stesso, sempre che il furto sia stato regolarmente denunciato alle Autorità. La presente estensione dell'assicurazione è operante con il limite di risarcimento di **euro 100.000,00** per periodo assicurativo annuo, sotto deduzione, in caso di sinistro, di uno scoperto del **10%** con un minimo non indennizzabile pari alla franchigia prevista dal presente contratto.

### 3.5 Danni a Cose degli Assistiti o degli Ospiti ex Art. 1783, 1784, 1785bis del Codice Civile

A parziale deroga dell'art. 2.5 Esclusioni, l'assicurazione comprende i danni dei quali l'Assicurato sia tenuto a rispondere verso terzi - compresi utenti e assistiti - ai sensi degli artt. 1783, 1784, 1785/bis e 1786 del Codice Civile, per furto, sottrazione, distruzione o deterioramento delle cose portate nei presidi e nelle strutture del Contraente, consegnate o non consegnate, esclusi denaro, valori bollati e titoli di credito. La presente estensione di garanzia è prestata con un limite di risarcimento di **euro 10.000,00** per ogni terzo danneggiato e di **euro 100.000,00** per periodo assicurativo annuo.

### 3.6 Danni a cose in consegna o custodia

A parziale deroga dell'art. 2.5 Esclusioni, fermo restando quanto diversamente previsto dalla Condizione Particolare "Danni a cose portate da assistiti e ospiti, consegnate e non consegnate", l'assicurazione comprende i danni cagionati alle cose di terzi in consegna, custodia o deposito al Contraente/Assicurato o a persone di cui lo stesso debba rispondere, anche movimentate, sollevate, caricate o scaricate. Dalla presente estensione di garanzia sono esclusi i danni:

- a impianti, macchine, attrezzature e strumenti di lavoro, in conseguenza diretta ed esclusiva del loro uso ordinario, fatta eccezione per quelli cagionati da stagisti, borsisti, tirocinanti e simili in occasione di stage formativi o iniziative di inserimento lavorativo organizzati o promossi dal Contraente e svolte presso terzi, a condizione che tali iniziative siano rilevabili dagli atti amministrativi del Contraente o da specifici accordi formali o convenzioni;
- a beni in leasing all'Assicurato;
- a oggetti preziosi, denaro, titoli di credito in genere e valori bollati.

L'anzidetta estensione di garanzia è prestata con uno scoperto del **10%** per ogni sinistro, col minimo non indennizzabile di **euro 500,00** e col limite di risarcimento di **euro 250.000,00** per uno o più sinistri occorsi in un medesimo periodo assicurativo annuo.

### 3.7 Danni a veicoli

Relativamente ai danni cagionati a mezzi di trasporto sotto carico o scarico, ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni, come pure per i danni a veicoli di terzi o prestatori di lavoro che trovino in parcheggio nelle aree di pertinenza delle sedi dell'Assicurato o delle quali l'Assicurato sia responsabile, la garanzia è operante - a parziale deroga di ogni diversa pattuizione contrattuale - con una franchigia di **euro 500,00** per veicolo danneggiato.

### 3.8 Danni da inquinamento accidentale

A parziale deroga dell'art. 2.5 Esclusioni, l'assicurazione è estesa ai danni conseguenti a contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo, congiuntamente o disgiuntamente provocati da sostanze di qualunque natura, emesse o comunque fuoriuscite, a seguito di guasto o rottura accidentale di impianti, serbatoi e condutture.

La presente estensione è prestata con uno scoperto del 10%, con un minimo non indennizzabile di euro 2.500,00 per sinistro e con il limite di risarcimento di euro 500.000,00 per uno o più sinistri occorsi nel medesimo periodo assicurativo annuo.

### 3.9 Danni da interruzioni o sospensioni di attività

Relativamente ai danni a terzi derivanti da interruzioni o sospensioni (totali o parziali) nonché da mancato e/o ritardato inizio di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, l'assicurazione è operante a condizione che detti danni siano conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza. La garanzia è prestata con il limite di risarcimento di **euro 250.000,00** per uno o più sinistri occorsi in un medesimo periodo assicurativo annuo. Per ogni sinistro è prevista l'applicazione di uno scoperto del **10%** col minimo non indennizzabile di **euro 2.500,00**.

### 3.10 Danni da incendio

Relativamente ai danni a cose di terzi conseguenti ad incendio, esplosione o scoppio di cose di proprietà dell'Assicurato o dallo stesso detenute a qualunque titolo, l'assicurazione è operante per ogni sinistro con il limite di risarcimento di **euro 500.000,00** e con applicazione della franchigia prevista dal contratto per i danni a cose.

Qualora per i detti danni esista una copertura assicurativa prestata con distinta polizza incendio recante la garanzia "Ricorso vicini / terzi", la presente estensione sarà operante ad esaurimento della prestazione garantita dalla predetta altra polizza, sempre che la stessa sia valida ed operante.

### 3.11 Errato trattamento di dati personali

A parziale deroga di ogni diversa pattuizione contrattuale, l'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato dalla inosservanza delle disposizioni della

Legge n. 196/2003 e del Reg. UE 2016/679 (c.d. GDPR - in materia di protezione dei dati personali) e successive modifiche e/o integrazioni, per perdite patrimoniali cagionate a terzi, in conseguenza dell'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali di terzi, purché conseguenti a fatti involontari. La presente estensione di garanzia è prestata per ogni sinistro con uno scoperto del **10%** con il minimo non indennizzabile pari alla franchigia frontale di polizza per danni a cose e con un limite di risarcimento di **euro 500.000,00** per periodo assicurativo annuo.

Fatta salva l'anzidetta eccezione, resta confermato che l'assicurazione prestata con la presente polizza copre la responsabilità civile per danni cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose.

### **3.12 Personale esercente la professione sanitaria**

In relazione alla prestazione delle attività sanitarie (quali ad esempio: visite mediche, assistenza infermieristica, compresa somministrazione di farmaci, organizzazione e svolgimento di attività motorie, fisioterapeutiche e riabilitative per i soggetti assistiti), la validità dell'assicurazione è regolata come segue:

#### **A - Personale non Dipendente**

Relativamente all'opera di personale non dipendente esercente la professione sanitaria, l'assicurazione è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato Contraente da fatto del suddetto personale per danni da esso arrecati nello svolgimento delle mansioni presso il Contraente stesso.

La garanzia è estesa alla responsabilità civile degli esercenti le professioni sanitarie non dipendenti, salvo quando agiscono nell'adempimento di una loro obbligazione direttamente assunta con l'assistito.

La Società si riserva il diritto di rivalsa nei confronti del responsabile del danno, per dolo o colpa grave, compresa quella prevista dagli artt. 9 e 12 della legge 8 marzo 2017 n. 24 (c.d. L. Gelli-Bianco) e ss.mm. e ii.

#### **B - Personale Dipendente**

Relativamente all'opera di personale dipendente, compresi convenzionalmente i lavoratori somministrati, esercente la professione sanitaria, l'assicurazione è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato Contraente da fatto del suddetto personale per danni da esso arrecati nello svolgimento delle mansioni sia presso il Contraente stesso che altri enti e strutture pubbliche e private.

In ogni caso la garanzia si estende alla Responsabilità Civile personale di tali soggetti e la Società potrà rivalersi nei confronti del dipendente responsabile del danno, solo in caso di dolo o colpa grave - compresa quella prevista dagli artt. 9 e 12 della legge 8 marzo 2017 n. 24 (c.d. L. Gelli-Bianco) e ss.mm. e ii.- accertati con provvedimento definitivo dall'autorità competente.

### **3.13 Claims Made - Efficacia retroattiva della garanzia**

Il presente contratto opera in regime "Claims Made", ovvero prevede l'operatività dell'assicurazione per le Richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato per la prima volta nel periodo di vigenza del contratto, anche se conseguenti a fatti antecedenti, purché verificatisi entro il "Limite di retroattività" indicato della Scheda Tecnica che forma parte integrante del contratto medesimo. La Società accetterà altresì le denunce di sinistro alla

stessa pervenute entro i 3 mesi successivi alla data di cessazione del contratto stesso, alla condizione che le stesse siano riferite a fatti occorsi durante il periodo di efficacia dell'assicurazione.

Ciò premesso l'assicurazione non comprende le richieste di risarcimento note al Contraente alla data di effetto del contratto.

Relativamente al personale esercente la professione sanitaria, in caso di cessazione definitiva dell'attività professionale, l'assicurazione si intenderà prorogata per le richieste di risarcimento relative ad errori professionali commessi durante il periodo di efficacia del presente contratto, presentate entro i 10 (dieci) anni successivi alla data di cessazione dell'attività.

### 3.14 Sperimentazioni cliniche

L'assicurazione è estesa all'attività derivante dall'effettuazione delle sperimentazioni cliniche.

Resta inteso tra le parti che relativamente ai protocolli presentati al Comitato Etico in data successiva all'entrata in vigore del Decreto Ministeriale - Lavoro, Salute e Politiche Sociali, il 14 luglio 2009, la garanzia di cui alla presente polizza opererà in Differenza di Limiti e Condizioni rispetto alle polizze obbligatoriamente sottoscritte per ciascun singolo protocollo.

In caso di inesistenza/inoperatività della specifica polizza obbligatoriamente sottoscritta a copertura del singolo protocollo, la garanzia di cui alla presente polizza opererà previa applicazione di una franchigia pari ai massimali previsti dal richiamato Decreto e s.m.i.

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

## SCHEMA TECNICA

**Contraente: AISM ASSOCIAZIONE ITALIANA SCLEROSI MULTIPLA**  
**Via Operai, 40**  
**16149 Genova**  
**C.F.: 96015150582**

**Assicurati AISM ASSOCIAZIONE ITALIANA SCLEROSI MULTIPLA**  
**FISM FONDAZIONE ITALIANA SCLEROSI MULTIPLA**

**durata del contratto:** anni 1, con tacito rinnovo  
**effetto dal:** 31/12/2019  
**scadenza il:** 31/12/2020  
**frazionamento:** annuale

**Massimali assicurati**

**Responsabilità civile verso terzi (RCT)**

1. **euro 5.000.000,00** per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone che abbiano sofferto danni per morte o lesioni personali o abbiano subito danni a cose di loro proprietà, con i limiti di
2. **euro 5.000.000,00** per ciascuna persona deceduta o che abbia subito lesioni personali e di
3. **euro 5.000.000,00** per danni cose, anche se appartenenti a più persone.
4. **euro 15.000.000,00** quale aggregato per tutti i sinistri denunciati nel medesimo periodo assicurativo annuo

**Responsabilità civile verso prestatori di lavoro (RCO)**

1. **euro 5.000.000,00** per ogni sinistro, qualunque sia il numero dei prestatori d'opera infortunati, ma con il limite di
2. **euro 5.000.000,00** per ogni infortunato

Il massimale pattuito in polizza per il danno cui si riferisce la richiesta di risarcimento deve intendersi unico, per ogni effetto, anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati.

In caso di sinistro che interessi contemporaneamente la garanzia RCT e la garanzia RCO, la Società non risarcirà somme superiori complessivamente a **euro 5.000.000,00**

**Limite di retroattività dell'assicurazione**

**31.12.2008**

Retribuzioni AISM: euro 5.644.000 € (previdenziale)

Retribuzioni FISM: euro 1.800.000 € (previdenziale)

**Premio annuo lordo Flat (non soggetto a regolazione):**

**Euro 55.000,00**

La Società

Sara Assicurazioni Spa

Responsabile Linea Rischi direzionali RCG

Stefano Salvatore



Sara Assicurazioni Spa  
Sede legale: Via Po, 20, 00198 Roma  
T +39 06 8475.1 F +39 06 8475223  
Capitale sociale Euro 54.675.000 (i.v.)  
Registro Imprese Roma e C.E. 00406780583

REA Roma n. 117033 P.IVA 00885091009.  
Iscritta a numero 1.00018 nell'Albo  
delle imprese assicurative. Capogruppo  
del Gruppo assicurativo Sara, iscritto

all'Albo dei gruppi assicurativi al numero 001.  
Impresa autorizzata all'esercizio  
delle assicurazioni con DMICA 26.8.1922  
(G.U. del 31.8.1925 n. 201).

L'Assicurato

  
**AISM**  
Associazione Italiana Sclerosi Multipla Onlus  
Via Cavour, 181/a  
00184 ROMA  
C.F. 96015150582

**F. I. S. M.**  
**FONDAZIONE ITALIANA SCLEROSI MULTIPLA**  
organizzazione non lucrativa di utilità sociale (Onlus)  
Via Operai 40 - 16149 Genova  
Telefono (010) 271.32.26  
Codice Fiscale: 06051730109