



ATTIVA MULTIRAMO

Polizza n. 460815297 emessa il 17/03/2026

Versione n. 1

Sostituisce la polizza n. 380379406

Codice Cliente: 34881105

Agenzia Generale di MILANO SANTA MARIA DELLE
GRAZIE

Agenzia (T5E)

CORSO MAGENTA, 88, 20123, MILANO, MI

agenzia.milanosantamariadellegrazie.it@generali.com

milanosantamariadellegrazie@pec.agenzie.generali.com

tel. 0276013290



Contraente

CERBA HEALTHCARE ITALIA SRL

Partita IVA: **02568390583**

Indirizzo di recapito: **VIA GIACOMO PERONI 452, 00131, ROMA (RM)**



La soluzione Assicurativa

La valuta base della polizza è **Euro**

	Premio rata di perfezionamento	Di cui imposte	Premi rate successive	Di cui imposte
RESPONSABILITA' CIVILE E/O TUTELA LEGALE				
Responsabilità Civile verso terzi e/o prestatori di lavoro e/o Prodotti - Premio Regolabile	€ 13.393,50	€ 2.437,67	€ 573.000,00	€ 104.288,36
Totale	€ 13.393,50	€ 2.437,67	€ 573.000,00	€ 104.288,36



€ 573.000,00 all'anno

€ 13.393,50 al perfezionamento



La validità dell'assicurazione

Decorre dalle ore 24 del **13/03/2026** e scade alle ore 24 del **31/12/2027**

Alla scadenza l'assicurazione cessa salvo quanto diversamente previsto nelle Condizioni di Assicurazione allegate. **Per una piena comprensione delle espressioni utilizzate nel presente documento si suggerisce di consultare le definizioni contenute nelle Condizioni di Assicurazione.**

Il presente documento viene aggiornato ad ogni variazione dell'assicurazione a seguito di attivazione e/o disattivazione di Garanzie.

Rateazione: annuale

Prossimo pagamento (successivo al premio di perfezionamento): **31/12/2026**

Regolazione Premio: SI come specificato ne "La Soluzione Assicurativa" sopra riportata.



Dichiarazioni contrattuali

Clausola broker

Agli effetti delle Condizioni di Assicurazione, il Contraente dichiara di aver affidato la gestione del presente contratto alla Spettabile ENNEGI SRL INSURANCE BROKERS (in seguito per brevità Broker) con Iscrizione al Registro Unico Intermediari di assicurazione (RUI) al n. B000304809: di conseguenza tutte le comunicazioni ed adempimenti ai il Contraente è contrattualmente tenuto saranno svolti per conto del Contraente dal Broker, il quale tratterà con Generali Italia, così come ogni comunicazione fatta dal Broker a Generali Italia, nel nome e per conto del Contraente, si intenderà fatta dal Contraente stesso.

Tutte le comunicazioni (fatta eccezione per le disdette ed i recessi dal contratto) saranno inviate da Generali Italia al Broker, nel nome e per conto del Contraente, e si intenderanno fatte al Contraente stesso. Le disdette ed i recessi dal contratto da parte di Generali Italia saranno inviati al Contraente ed al Broker.

Ogni modifica del contratto che richieda una nuova negoziazione scritta impegna Generali Italia dopo la firma del relativo atto da parte del cliente.

Generali Italia inoltre riconosce che il pagamento dei premi sarà fatto per il tramite del Broker, incaricato dell'esecuzione e gestione del contratto, che provvederà al versamento a Generali Italia entro i termini contrattualmente previsti.

MISURE RESTRITTIVE – SANZIONI INTERNAZIONALI

Generali Italia non è obbligata a garantire una copertura assicurativa e non è tenuta a pagare un sinistro o a fornire una prestazione o beneficio in applicazione di questo contratto, se il fatto di garantire la copertura assicurativa, pagare un sinistro o fornire una prestazione o riconoscere un beneficio espone Generali Italia a sanzioni anche finanziarie o commerciali, divieti o restrizioni che derivano da risoluzioni delle Nazioni Unite, da leggi o regolamenti dell'Unione Europea, degli Stati Uniti o dell'Italia. Se nelle "Condizioni di assicurazione" è presente una norma contrattuale difforme, questa disposizione prevale su ogni altra.



CLAUSOLA DI ESCLUSIONE TERRITORIALE

Le garanzie di responsabilità civile non comprendono il rischio e quindi Generali Italia non è tenuta a indennizzare l'Assicurato da alcuna responsabilità:

- (i) in relazione a sentenze, lodi, pagamenti, spese legali o transazioni emesse, effettuate o sostenute in caso di azioni legali promosse in un tribunale all'interno di paesi che operano secondo le leggi di uno o più dei Paesi / Territori elencati in calce, o a qualsiasi ordine emesso in qualsiasi parte del mondo per l'esecuzione di tali sentenze, lodi, pagamenti, spese legali o transazioni, in tutto o in parte;
- (ii) sostenuta dal governo di uno o più dei Paesi / Territori elencati in calce o che deriva da attività che coinvolgono o avvantaggiano il governo dei predetti Paesi o Territori, o se il pagamento di tale indennizzo da parte dell'Assicuratore avvantaggia il governo di uno o più dei predetti Paesi o Territori;
- (iii) in relazione a qualsiasi transazione concordata o sostenuta al di fuori di un tribunale, prima di qualsiasi azione legale, da, o a beneficio di, persone o entità residenti o aventi sede in uno o più dei Paesi / Territori elencati in calce; le entità includono qualsiasi società madre, holding diretta o indiretta posseduta o controllata dal governo di uno o più dei predetti Paesi o Territori, persone o entità che risiedono o che hanno sede in uno o più dei predetti Paesi o Territori.

Questa disposizione prevale su qualsiasi clausola non compatibile con la stessa eventualmente prevista nelle Condizioni di Assicurazione.

Paesi / Territori non compresi nell'oggetto del rischio assicurato ai sensi della presente clausola:

AFGHANISTAN, CUBA, BIELORUSSIA, RUSSIA, VENEZUELA, IRAN, SIRIA, LIBIA, COREA DEL NORD, MYANMAR, CRIMEA, REGIONE POPOLARE DI DONECK, REGIONE POPOLARE DI LUGANSK, REGIONE POPOLARE DI KHERSON, REGIONE POPOLARE DI ZAPORIZHZHIA

Mezzi di pagamento del premio

Il premio può essere pagato con i seguenti mezzi:

- in denaro contante se il premio annuo non è superiore a 750,00 euro;
- tramite POS o, se disponibili, altri mezzi di pagamento elettronico; in questo caso il premio si intende pagato **nel giorno di esecuzione materiale dell'operazione**;
- con bonifico bancario su conto corrente intestato a Generali Italia o su conto dedicato dell'intermediario. Ferma la data di effetto indicata in Polizza, il premio si intende pagato **nel giorno dell'operazione materiale di disposizione dell'ordine di bonifico, o del giorno di valuta di addebito del conto se successivo salvo il buon fine del pagamento stesso** con l'effettivo accredito sul conto corrente intestato a Generali Italia o all'intermediario;
- con autorizzazione permanente di addebito su conto corrente (SDD) o carta di credito; **salvo buon fine degli addebiti, per la prima rata il premio si intende pagato nel giorno di firma del mandato SEPA o del conferimento dell'autorizzazione permanente all'addebito su carta di credito; per le rate successive, alle scadenze prefissate in Polizza**;
- con assegno circolare non trasferibile intestato a Generali Italia o all'intermediario in tale qualità; in questo caso il premio si intende pagato **nel giorno di consegna del titolo**;
- con assegno bancario o postale non trasferibile intestato a Generali Italia o all'intermediario in tale qualità; in questo caso il premio si intende pagato **nel giorno di consegna del titolo, salvo il buon fine dell'assegno con l'effettivo pagamento** dello stesso e salva la facoltà dell'intermediario di richiedere il pagamento del premio anche tramite altre modalità tra quelle previste in questo articolo, nel rispetto del principio di correttezza e buona fede;
- altre modalità offerte dal servizio bancario e postale.

Invio dei Reclami

Eventuali reclami sul rapporto contrattuale o sulla gestione dei sinistri devono essere inviati per iscritto a:
Generali Italia S.p.A. – Tutela Cliente - Via Leonida Bissolati, 23 - Roma - CAP 00187 - email: reclami.it@generali.com.

La funzione aziendale incaricata della gestione dei reclami è Tutela Cliente.



Se chi fa reclamo non si ritiene soddisfatto dall'esito o non riceve riscontro entro 45 giorni (ovvero di 60 giorni se il reclamo riguarda il comportamento dell'Agente, inclusi i relativi dipendenti e collaboratori), potrà rivolgersi all'IVASS (Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni) - Servizio Tutela del Consumatore - Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, allegando all'esposto la documentazione relativa al reclamo trattato da Generali Italia. In questi casi e per i reclami che riguardano l'osservanza della normativa di settore che devono essere presentati direttamente all'IVASS, nel reclamo deve essere indicato:

- nome, cognome e domicilio di chi fa reclamo, con eventuale recapito telefonico;
- individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- breve ed esaustiva descrizione del motivo di reclamo;
- copia del reclamo presentato a Generali Italia e dell'eventuale riscontro ricevuto;
- ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Il modulo per presentare il reclamo a IVASS può essere scaricato dal sito www.ivass.it.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o attivare il sistema estero competente tramite la procedura FIN-NET (accedendo al sito internet http://ec.europa.eu/internal_market/finnet/index_en.htm).



Dichiarazioni del Contraente

Con riferimento al presente contratto,

Dichiaro che prima della sottoscrizione:

- ho ricevuto il documento con l'informativa sul distributore, conforme al modello di cui all'Allegato 3 del regolamento IVASS n. 40/2018;
- ho ricevuto le Condizioni di Assicurazione comprensive delle Definizioni;
- ho ricevuto i seguenti allegati che costituiscono parte integrante della polizza:
 - scheda di polizza
 - CONDIZIONI GENERALI
 - GESTIONE SINISTRI
- ho reso informazioni corrette relativamente alle mie esigenze assicurative;
- ho ricevuto il "Riepilogo della trattativa" che attesta che il contratto è frutto di una trattativa individuale e costruito assieme alla Compagnia e al Suo consulente, sulla base delle interazioni intercorse;
- ho reso nel frontespizio della Polizza le informazioni richieste, anche ai sensi degli articoli 1892-1893 c.c. per la valutazione del rischio;
- il presente contratto non è stato collocato mediante tecniche di comunicazione a distanza.

Inoltre dichiaro che:

- non ho altre assicurazioni in corso per analoghi rischi assicurati.



- relativamente ai beni assicurati ed ai rischi assicurati ho subito negli ultimi 5 anni sinistri come sotto riportato:

Numero Sinistri: 1

Importo complessivo

€ 135.000,00

 Danni da Incendio Danni da Furto Danni da Sisma Danni da Frana Danni da Allagamento e Bomba d'acqua Danni da Alluvione, Inondazione, Esondazione Danni da Eventi atmosferici Danni da Responsabilità Civile verso terzi e verso prestatori di lavoro Protezione Legale Danni da interruzione di esercizio Altri danni ai beni Infortuni Malattia

Tracciabilità

Dichiaro che l'Azienda non è soggetta agli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della Legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche.

Privacy

Preso visione dell'informativa privacy sul trattamento dei dati personali, con riferimento al trattamento dei dati personali per fini contrattuali, prendo atto che per le finalità del trattamento come illustrate nell'informativa privacy sub (i), (ii), (iii) e (iv) il conferimento dei dati è obbligatorio e che gli stessi saranno trattati secondo quanto indicato nell'informativa per assolvere gli adempimenti contrattuali come previsti dai contratti in essere.

Accettazione

Con la sottoscrizione del documento di Polizza esprimo il mio consenso alla conclusione del contratto, dando atto che lo stesso è disciplinato, oltre che da quanto previsto nel presente documento, anche dalle Condizioni di Assicurazione e da quanto previsto negli allegati sopra citati, che dichiaro di conoscere e accettare.

Generali Italia S.p.A.

Firma del Contraente



Clausole da approvare specificatamente

In base all'art. 1341 del Codice Civile, dichiaro di approvare specificatamente le seguenti condizioni di assicurazione articoli:

- Art. 16 - Regolazione del Premio
- Art. 21 - Altre Assicurazioni - Secondo rischio
- Art. 25 - Azione diretta del danneggiato



Generali Italia S.p.A.

Firma del Contraente



SDG22870MUL460815297

SCHEMA RIEPILOGATIVA

La presente Scheda riporta i principali dati di Polizza, comprensivi dei Massimali, dei Limiti di risarcimento, delle Franchigie e di eventuali SIR, delle garanzie opzionali, nonché dei parametri di regolazione del Premio se previsti.

CONTRAENTE: CERBA HEALTHCARE ITALIA SRL

DECORRENZA ore 24 del: 13/03/2026

SCADENZA ore 24 del: 31/12/2027

SCADENZA PRIMA RATA ore 24 del: 31/12/2026

RETROATTIVITA': Dieci anni antecedenti la data di decorrenza

ATTIVITA' ASSICURATA:

- attività medica ambulatoriale di consulenza polispecialistica con svolgimento di relative prestazioni diagnostiche, ed attività di analisi cliniche e tecniche di laboratorio, oltre ad indagini e/o terapie a carattere invasivo;
- attività di chirurgia generale e trattamenti di medicina estetica in regime esclusivamente ambulatoriale;
- attività fisioterapica e fisiatrice con particolare riferimento alla fisiokinesiterapia, alla ginnastica riabilitativa e posturale, ed alla riabilitazione post-operatoria e post traumatica.
- attività relativa alla Medicina del Lavoro e più precisamente alla sorveglianza sanitaria dei dipendenti di aziende pubbliche e private ai sensi del DLgs 81/2008.

Si precisa che la copertura è valida per tutte le ubicazioni dove la Contraente svolge la sua attività.

MASSIMALI:

Responsabilità Civile verso Terzi (RCT)

Euro 10.000.000,00 per ogni Sinistro
Euro 15.000.000,00 per ciascun Periodo assicurativo

Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro (RCO)

Euro 10.000.000,00 per ogni Sinistro
Euro 10.000.000,00 per ciascun Periodo assicurativo

LIMITI DI RISARCIMENTO:

Fonti radioattive:
Euro 500.000,00 per Periodo assicurativo

Legge Privacy (Reg. UE 679/2016 e normativa vigente):
Euro 150.000,00 per Periodo assicurativo

Malattie professionali:
Euro 1.000.000,00 per Periodo assicurativo

Cose in consegna:

Euro 10.000,00 per Sinistro relativamente alle Cose consegnate ed Euro 3.000,00 per Sinistro relativamente alle Cose non consegnate

Danni da incendio:

Euro 500.000,00 per Periodo assicurativo

Perdite patrimoniali:

Euro 500.000,00 per ogni Sinistro e per annualità assicurativa per singola struttura e complessivamente Euro 2.000.000,00 per annualità assicurativa indipendentemente dal numero dei sinistri denunciati.

Firma Elettronica Avanzata (FEA):

Euro 500.000,00 per Periodo assicurativo

Scoperto 10% minimo € 2.500,00

Inquinamento accidentale:

Euro 500.000,00 per Periodo assicurativo

PARTECIPAZIONE DELL'ASSICURATO AL RISCHIO:

Self Insured Retention (SIR) per ogni Sinistro di Euro 25.000,00

CONTEGGIO DEL PREMIO ANNUO:

Preventivo Fatturato: Euro 240.000.000,00 al tasso del 2,3875 promille comprese imposte

Il Premio anticipato, regolabile nei modi e termini di cui alle Condizioni di assicurazione, non potrà essere comunque inferiore ad un minimo annuo di Euro 573.000,00 (comprese imposte).



POLIZZA PER LA RESPONSABILITA' CIVILE

CERBA HEALTHCARE ITALIA

PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE BIANCA

INDICE

INDICE	3
PRESENTAZIONE DEL PRODOTTO	5
AVVERTENZE	5
DEFINIZIONI	6
Art. 1 - Oggetto dell'Assicurazione	10
Art. 2 - Validità temporale dell'Assicurazione	10
Art. 3 - Garanzie base	10
Art. 3.1 - Assicurazione della Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.)	10
Art. 3.2 - Assicurazione della Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro (R.C.O.)	10
Art. 4.1 - Estensioni di garanzia sempre operanti (incluse nel Premio)	11
4.1.1 – Farmaci, parafarmaci e attrezzature sanitarie	11
4.1.2 – Sangue ed emoderivati.....	11
4.1.3 – Fonti radioattive	11
4.1.4 – Legge Privacy (Regolamento UE 679/2016 e normativa vigente)	11
4.1.5 – Sperimentazione e ricerca	11
4.1.6 – Attività svolte presso terzi	12
4.1.7 – Proprietà e conduzione dei fabbricati nei quali si svolge l'attività.....	12
4.1.8 – Malattie professionali (estensione art. 10 D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124)	12
4.1.9 – Cose in consegna	12
4.1.10 – Committenza auto.....	12
4.1.11 – Danni da incendio	13
4.1.12 – Fornitori come terzi	13
4.1.13 – Danni a veicoli in sosta	13
4.1.14 – Responsabilità civile personale del direttore sanitario	13
4.1.15 – Infezioni nosocomiali	13
4.1.16 – Trasporto sanitario	13
4.1.17 – Laboratorio di analisi cliniche e diagnostica per immagini	13
4.1.18 – Medicina estetica	13
4.1.19 – Attività diagnostica prenatale.....	13
4.1.20 – Interventi chirurgici a bassa complessità	14
4.1.21 – Rinuncia alla rivalsa nei confronti del personale	14
4.1.22 – Copertura pregressa.....	14
4.1.23 – Perdite patrimoniali	14
4.1.24 – Trentino Trasporti SpA.....	14
4.1.25 – Trasporto campioni biologici	14
4.1.26 – Ultrattività per cessazione definitiva dell'attività	15
CHE COSA NON È ASSICURATO.....	17

Art. 6 - Esclusioni.....	17
Art. 7 - Soggetti non considerati terzi.....	18
Art. 8 - Rischi atomici e Danni all'ambiente	18
Art. 9 - Rischio Cyber	18
CI SONO LIMITI DI COPERTURA	19
Art. 10 - Massimali di Polizza	19
Art. 11 - Pluralità di assicurati	19
Art. 12 - Presupposto di operatività della copertura	19
Art. 13 - Partecipazione dell'Assicurato al rischio	19
DOVE VALE LA COPERTURA.....	19
Art. 14 - Estensione territoriale.....	19
QUANDO E COME DEVO PAGARE.....	20
Art. 15 - Pagamento del Premio e decorrenza dell'Assicurazione.....	20
Art. 16 - Regolazione del Premio	20
QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE	21
Art. 17 - Effetto e durata della Polizza.....	21
Art. 18 - Durata del contratto e proposta di variazioni contrattuali alla scadenza.....	21
CHE OBBLIGHI HO - QUALI OBBLIGHI HA GENERALI ITALIA.....	21
Art. 19 - Dichiarazioni del Contraente/Assicurato – Variazione del rischio.....	21
Art. 20 - Anticipata risoluzione del contratto	22
Art. 21 - Altre assicurazioni – Secondo rischio	22
Art. 22 - Responsabilità in solido	22
Art. 23 - Denuncia dei Sinistri	22
Art. 24 - Obblighi in caso di sinistro	22
Art. 25 - Azione diretta del danneggiato	23
Art. 26 - Gestione della vertenza di danno e spese legali.....	23
Art. 27 - Pagamento del Sinistro	23
Art. 28 - Comunicazioni tra le Parti	23
Art. 29 - Legge applicabile e foro competente	23
Art. 30 - Oneri fiscali	24
Art. 31 - Rinvio alle norme di legge	24

PRESENTAZIONE DEL PRODOTTO

Il presente prodotto offre la copertura assicurativa per le strutture sanitarie private che vogliono proteggersi per quanto sono tenute a pagare, quali civilmente responsabili ai sensi di legge, per danni involontariamente causati a terzi nello svolgimento della propria attività.

Il prodotto è rivolto ai poliambulatori e laboratori di analisi, senza degenza notturna, che erogano prestazioni sanitarie a favore di terzi, svolgendo attività di prevenzione, diagnosi, cura, terapia, assistenza e riabilitazione, ricerca scientifica, formazione e telemedicina.

Le Condizioni di assicurazione contengono le norme che disciplinano il contratto e sono composte da:

- DEFINIZIONI
- CHE COSA È ASSICURATO
- CHE COSA NON È ASSICURATO
- CI SONO LIMITI DI COPERTURA
- DOVE VALE LA COPERTURA
- QUANDO E COME DEVO PAGARE
- QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE
- CHE OBBLIGHI HO - QUALI OBBLIGHI HA GENERALI ITALIA

AVVERTENZE

Per facilitare la lettura del documento, abbiamo utilizzato i seguenti strumenti grafici:

- **AVVERTENZE**: per richiamare l'attenzione a prendere consapevolezza di particolari regole;
- **Carattere grassetto**: per dare maggior risalto al testo da leggere con particolare attenzione;
- **Iniziali maiuscole**: utilizzate per indicare le parole presenti nelle Definizioni;
- **Box con esempi**:



Per aiutare a comprendere, con un esempio pratico, il contenuto o il funzionamento delle Condizioni di Polizza.

DEFINIZIONI

Ai termini di seguito indicati è attribuito il significato qui precisato:

Assicurato

Il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione, ovvero Cerba Healthcare Italia Srl e tutte le società facenti parte del gruppo

Assicurazione

Il contratto di assicurazione.

Atti invasivi

La tecnica diagnostica o terapeutica che comprende la puntura o l'incisione della cute o l'inserimento di uno strumento di materiale estraneo nell'organismo, con o senza anestesia locale. Non sono considerati atti invasivi i prelievi venosi e le iniezioni intramuscolari od endovenose di farmaci o di soluzioni fisiologiche, nonché l'applicazione o rimozione di punti di sutura che non richiedono l'impiego di anestesie.

Attività assicurata

L'attività riportata nella Scheda riepilogativa.

Attività diagnostica prenatale

L'attività che comprende le indagini, sia strumentali che di laboratorio, che hanno lo scopo di monitorare lo stato di salute del feto durante la gravidanza, dalle prime fasi dello sviluppo embrionale fino ai momenti che precedono il parto (quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, l'ecografia, l'ecocardiografia fetale, la villocentesi, l'amniocentesi, la cordocentesi e le analisi biochimiche del sangue materno, quali il test combinato, il tri test e il test integrato).

Attività sanitaria

L'attività di prevenzione, diagnosi, cura, terapia, assistenza e riabilitazione, ricerca scientifica, formazione e ogni attività connessa all'esercizio di una professione sanitaria.

Atto cyber

Qualsiasi atto o serie di atti correlati non autorizzati, dolosi o criminali o una loro minaccia vera o presunta che, anche e non solo attraverso Malware o simili, indipendentemente dal tempo e dal luogo in cui sono posti in essere, possono comportare interferenze con la possibilità di accesso, di utilizzo o con l'operatività di un Sistema Informatico.

Azione diretta

La facoltà del danneggiato di richiedere i Danni direttamente a Generali Italia.

Claims made

La formula di operatività dell'Assicurazione per cui la garanzia assicurativa riguarda le sole Richieste di risarcimento ricevute dall'Assicurato (o da Generali Italia, nel caso di azione diretta) in vigenza di polizza, compreso il periodo di Ultrattività, anche se riferite a fatti o atti pregressi, purché accaduti dopo la data di Retroattività indicata in Polizza.

Condizioni di assicurazione

Le norme che disciplinano il contratto di assicurazione.

Contraente

Il soggetto che stipula il contratto di Assicurazione e si obbliga a pagarne il Premio.

Convenzionato

L'esercente la professione sanitaria non alle dirette dipendenze della Struttura assicurata, di cui questa si avvale per l'erogazione delle prestazioni relative alle obbligazioni da essa assunte, e che presta la propria attività con rapporto di lavoro autonomo presso o per conto della stessa, in assenza di uno specifico rapporto contrattuale assunto con il paziente.

Cose

I beni fisicamente determinati, compresi gli animali e le piante.

Danno

Il pregiudizio economico che deriva da Danni Patrimoniali o da Danni Non Patrimoniali causati a terzi a seguito dell'attività assicurata

Danno non patrimoniale

Il Danno che deriva da lesioni personali o morte o dal danneggiamento di Cose e che non riguarda la sfera patrimoniale del danneggiato

Danno patrimoniale

Il Danno che deriva da lesioni personali o morte o dal danneggiamento di Cose e che riguarda la sfera patrimoniale del danneggiato

Denuncia

L'atto con il quale l'Assicurato deve dare avviso scritto del Sinistro a Generali Italia.

Dipendente

L'esercente la professione sanitaria che svolge la propria attività alle dirette dipendenze della Struttura assicurata secondo un contratto di lavoro subordinato e che non intrattiene un rapporto contrattuale diretto con il paziente.

Dati informatici

Qualsiasi informazione leggibile, compresi programmi e software, a prescindere dalla forma o modo in cui viene utilizzata (es. testo, figura, voce o immagini), consultata, trasmessa, elaborata, aperta o memorizzata da un Sistema informatico.

Fatti noti

Circostanze, situazioni, fatti o atti di cui l'Assicurato viene a conoscenza e che possono determinare in futuro Richieste di risarcimento da parte di terzi in relazione all'attività esercitata dall'Assicurato.

A titolo esemplificativo e non esaustivo, sono considerati Fatti noti:

- la Richiesta di risarcimento ricevuta da soggetti diversi dall'Assicurato in conseguenza dell'attività professionale esercitata dall'Assicurato stesso o dai suoi collaboratori, di cui l'Assicurato sia venuto a conoscenza;
- la notizia di pubblico dominio risultante da un qualunque mezzo di informazione, dalla quale emergono presunte o possibili responsabilità dell'Assicurato.

Fatturato

I Ricavi delle vendite e delle prestazioni, se l'Assicurato è tenuto alla redazione del bilancio ai sensi degli artt. 2423 e seguenti del Codice civile; altrimenti il fatturato (al netto dell'IVA) determinato ai sensi della normativa fiscale

Franchigia

L'importo prestabilito che rimane a carico dell'Assicurato in caso di Sinistro.

Incidente cyber

Qualsiasi errore, omissione o serie correlata di errori od omissioni che possono comportare interferenze con possibilità di accesso, di utilizzo o con l'operatività di un Sistema informatico.

Qualsiasi forma non dolosa o criminale di indisponibilità, di guasto e relative serie di errori od omissioni che impedisce l'accesso, l'utilizzo e/o la regolare operatività di qualsiasi Sistema informatico.

Intervento chirurgico

L'attività che comporta il taglio e la cucitura del tessuto umano per fini terapeutici.

Intervento chirurgico a bassa complessità

L'intervento chirurgico eseguito senza anestesia o con anestesia locale.

Libero professionista

L'esercente la professione sanitaria che svolge la propria attività libero professionale in adempimento di una obbligazione contrattuale direttamente assunta con il paziente.

Limite di risarcimento

L'importo indicato in Polizza che rappresenta la somma massima che Generali Italia è tenuta a pagare ai terzi

danneggiati, a titolo di capitale, interessi e spese, in relazione alla specifica garanzia per cui è previsto. Il Limite di risarcimento non è in aggiunta al Massimale di Polizza, ma è una parte dello stesso.

Liquidatore

Il consulente/dipendente di Generali Italia responsabile della gestione e della liquidazione del sinistro.

Malware o simili

Qualsiasi programma informatico (che implica o meno l'auto-replicazione), inclusi a titolo esemplificativo "Virus", "Trojan Horse", "Worm", "Logic Bombs", "Ransomware", "Wiper", "Denial o Distributed Denial of Service Attack", creato intenzionalmente con lo scopo di danneggiare, alterare una o più caratteristiche di un Sistema informatico.

Massimale per anno

L'importo indicato in Polizza che rappresenta la somma massima che Generali Italia è tenuta a pagare ai terzi danneggiati, a titolo di capitale, interessi e spese, per l'insieme di tutti i Sinistri relativi ad uno stesso anno assicurativo.

In caso di Serie di Sinistri l'importo rappresenta altresì la somma massima che Generali Italia è tenuta a pagare qualunque sia il numero delle Richieste di risarcimento e delle persone danneggiate.

Massimale per sinistro

L'importo indicato in Polizza che rappresenta la somma massima che Generali Italia è tenuta a pagare ai terzi danneggiati, a titolo di capitale, interessi e spese, per ciascun singolo Sinistro.

Perdite patrimoniali

Pregiudizi economici che non sono la conseguenza diretta o indiretta di lesioni personali, morte o danneggiamento a Cose.

Periodo assicurativo

Il periodo compreso tra la data di decorrenza e la data di scadenza stabilite in Polizza nonché, in caso di rinnovo, ciascun periodo compreso tra la data di decorrenza e la data di scadenza stabilite nelle successive quietanze.

Polizza

Il documento che prova l'Assicurazione.

Premio

La somma dovuta dal Contraente a Generali Italia per la copertura assicurativa prestata.

Proposta questionario

Il questionario, allegato a questa Polizza per farne parte integrante, attraverso il quale Generali Italia prende atto delle informazioni ritenute essenziali per la valutazione del rischio.

Retroattività

Il periodo antecedente alla data di decorrenza del contratto assicurativo, e quindi al Periodo assicurativo, durante il quale sono stati commessi da parte dell'Assicurato fatti illeciti o colposi nei confronti di terzi danneggiati che hanno generato una Richiesta di risarcimento avanzata per la prima volta nei confronti dell'Assicurato (o di Generali Italia, in caso di azione diretta) e denunciata a Generali Italia durante il Periodo assicurativo (o durante il periodo di Ultrattività, se previsto).

Richiesta di risarcimento

La situazione tra le seguenti che per prima viene a conoscenza dell'Assicurato (o di Generali Italia, in caso di azione diretta):

- qualsiasi formale richiesta scritta avanzata per la prima volta da terzi nei confronti dell'Assicurato, o di persona della quale deve rispondere l'Assicurato, in vigenza di polizza o durante il periodo di Ultrattività, per il risarcimento dei danni subiti come conseguenza della sua attività;
- qualsiasi atto introduttivo di un procedimento giudiziario notificato all'Assicurato (compresi citazione, negoziazione assistita, mediazione, ricorso, querela e avviso di garanzia) o la chiamata in causa notificata all'Assicurato per presunto fatto colposo o la notifica di un atto in cui un terzo si sia costituito parte civile in un procedimento penale;
- l'avviso all'Assicurato di espletamento di Consulenza Tecnica Preventiva ai sensi dell'art. 696 e 696 bis del c.p.c. Fatti diversi da quelli elencati non costituiscono sinistro, inclusa la richiesta della cartella clinica, l'esecuzione del riscontro autoptico/autopsia giudiziaria/autopsia di cui al D.P.R. 285/1990.

Scheda riepilogativa

Il documento allegato alla Polizza - di cui è parte integrante - nel quale sono indicate le caratteristiche della copertura quali: i dati relativi al Contraente/Assicurato, l'Attività assicurata, la durata della Polizza, la data di Retroattività, i Massimali e Limiti di risarcimento, le estensioni di garanzia opzionali e la partecipazione dell'Assicurato al rischio (franchigie/SIR) ed il Premio.

Scoperto

L'importo, espresso in misura percentuale, che rimane a carico dell'Assicurato in caso di Sinistro.

Serie di sinistri

Le Richieste di risarcimento presentate all'Assicurato o a Generali Italia a seguito di una pluralità di eventi riconducibili allo stesso atto, errore od omissione, o a più atti, errori od omissioni riconducibili ad una stessa causa.

Sinistro

La Richiesta di risarcimento dei Danni per i quali è prestata l'Assicurazione

Sistema informatico

Qualsiasi computer, hardware, tecnologia dell'informazione e sistema di comunicazione o dispositivo elettronico, incluso qualsiasi sistema simile o qualsiasi configurazione degli stessi e incluso qualsiasi dispositivo di input, output e/o archiviazione informativa dati, apparecchiature di rete o struttura/servizio di backup.

SIR (Self Insurance Retention)

L'importo prestabilito che rimane a carico dell'Assicurato in caso di Sinistro. Se il valore del Sinistro rientra integralmente in tale importo, la gestione e la liquidazione del Danno rimane a carico dell'Assicurato, anche in termini di spese.

Struttura

La struttura sanitaria e sociosanitaria privata che a qualunque titolo eroga prestazioni sanitarie a favore di terzi.

Supporto per l'elaborazione dei dati

Qualsiasi proprietà su cui possono essere archiviati i Dati informatici, ma non i Dati informatici stessi.

Ultrattività

Il periodo successivo alla data di scadenza del contratto assicurativo che, in accordo con Generali Italia, può essere acquistato dal Contraente, durante il quale viene prorogata la validità temporale della Polizza per la denuncia di sinistri relativi a fatti colposi verificatisi prima della scadenza della Polizza stessa.



CHE COSA È ASSICURATO

Art. 1 - Oggetto dell'Assicurazione

Generali Italia, nei modi, limiti e termini di cui agli allegati modelli ed alle condizioni di seguito riportate, presta l'Assicurazione per le conseguenze della Responsabilità Civile ai sensi di legge che deriva all'Assicurato per l'esercizio dell'Attività descritta in Scheda riepilogativa. I Massimali, i Limiti di risarcimento, le Franchigie e eventuali SIR sono riportati nella Scheda riepilogativa.

Art. 2 - Validità temporale dell'Assicurazione

L'Assicurazione è prestata nella forma Claims made, ossia vale per le Richieste di risarcimento pervenute per la prima volta all'Assicurato (o a Generali Italia, in caso di azione diretta) e da questi denunciate a Generali Italia nel corso del Periodo assicurativo, se tali richieste sono conseguenti a fatti accaduti successivamente alla data di Retroattività indicata in Scheda riepilogativa.

Se la presente Polizza sostituisce in via continuativa altra Polizza in corso con il gruppo Generali Italia per il medesimo rischio, l'Assicurazione è operante per le Richieste di risarcimento pervenute per la prima volta all'Assicurato (o a Generali Italia, in caso di azione diretta) durante il Periodo assicurativo, purché siano conseguenti a fatti accaduti successivamente alla data di decorrenza della prima Polizza sostituita.

Nel caso di Serie di sinistri le Richieste di risarcimento rappresentano altrettanti Sinistri quanti sono gli eventi (riconducibili allo stesso atto, errore od omissione) o gli atti, errori od omissioni (riconducibili ad una stessa causa). La data del primo Sinistro sarà considerata come data valida per tutti i Sinistri successivi della Serie.

Art. 3 - Garanzie base

Art. 3.1 - Assicurazione della Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.)

Generali Italia si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, fino ai Massimali e ai Limiti di risarcimento indicati in Scheda riepilogativa, di quanto è tenuto a pagare, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese), quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per Danni involontariamente causati a terzi nell'esercizio dell'Attività assicurata indicata in Scheda riepilogativa.

L'Assicurazione copre anche la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato per i Danni imputabili a fatto colposo o doloso di tutto il personale, Dipendente e non, a qualunque titolo operante presso la Struttura assicurata e del quale debba rispondere ai sensi di legge.

L'Assicurazione vale anche per la responsabilità civile extracontrattuale del personale sanitario Dipendente e Convenzionato, anche se non più in servizio al momento della ricezione della Richiesta di risarcimento, della cui opera la Struttura assicurata si avvale per l'adempimento della propria obbligazione assunta con il paziente.

L'Assicurazione vale anche per la responsabilità extracontrattuale di volontari, tirocinanti, borsisti e personale non sanitario, quando agiscono in nome e per conto della Struttura, anche a titolo gratuito. A questi soggetti viene inoltre riconosciuta la qualifica di Terzi limitatamente agli infortuni subiti in occasione di lavoro presso e/o per conto dell'Assicurato (escluse le malattie professionali) e nei limiti dei Massimali previsti in Polizza per la garanzia di Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro.

Art. 3.2 - Assicurazione della Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro (R.C.O.)

Generali Italia si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, fino al Massimale indicato in Polizza, di quanto è tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

- ai sensi degli articoli 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e dell'articolo 13 del Decreto Legislativo 23 febbraio 2000 n. 38, per gli infortuni (escluse le malattie professionali) per i quali l'I.N.A.I.L. è tenuto a erogare una prestazione, subiti da lavoratori dipendenti o da lavoratori parasubordinati dell'Assicurato, addetti alle attività per le quali è prestata l'Assicurazione e assicurati come da normativa;
- a titolo di risarcimento dei danni che non rientrano nella disciplina del D.P.R 30 giugno 1965 n. 1124 e del Decreto Legislativo 23 febbraio 2000 n. 38, causati ai lavoratori di cui al punto precedente, per morte e per lesioni personali dalle quali è derivata un'invalidità permanente (escluse le malattie professionali), calcolata in base alla tabella delle menomazioni di cui all'articolo 13, comma 2, lett. a) del Decreto Legislativo 23 febbraio 2000 n. 38.

L'Assicurazione è prestata con una Franchigia pari all'importo indicato nella Scheda riepilogativa.

I titolari, i soci ed i familiari coadiuvanti soggetti all'I.N.A.I.L. sono equiparati ai lavoratori dipendenti dell'Assicurato limitatamente alla rivalsa I.N.A.I.L.

La garanzia è efficace se al momento del fatto illecito l'Assicurato è in regola con gli obblighi dell'Assicurazione di legge.

L'Assicurazione vale anche in relazione alle azioni di rivalsa intraprese dall'I.N.P.S. ai sensi dell'art. 14 della legge

Quali danni assicura la Responsabilità Civile verso Prestatori di Lavoro?

Questa garanzia copre sia la rivalsa nei confronti del datore di lavoro (contraente e assicurato) da parte dell'Istituto che gestisce l'assicurazione obbligatoria per gli infortuni sul lavoro (INAIL) e che eroga un indennizzo al lavoratore a fronte di un infortunio dovuto a un comportamento qualificato come reato colposo da parte del datore di lavoro, sia l'eventuale cd. "danno differenziale" richiesto dal lavoratore infortunato qualora detto indennizzo si riveli insufficiente.

12 giugno 1984 n. 222.

Art. 4.1 - Estensioni di garanzia sempre operanti (incluse nel Premio)

Sono sempre comprese nell'Assicurazione le seguenti estensioni di garanzia, relative alla responsabilità civile derivante alla Struttura assicurata:

4.1.1 – Farmaci, parafarmaci e attrezzature sanitarie

per Danni causati a terzi dalla distribuzione, somministrazione o consegna di farmaci, parafarmaci, attrezzature sanitarie, mezzi ausiliari, protesi e ortesi;

4.1.2 – Sangue ed emoderivati

da raccolta, distribuzione ed uso di sangue, emocomponenti ed emoderivati, organi e tessuti, in esecuzione dell'Attività assicurata.

La presente assicurazione opera a condizione che l'Assicurato abbia adempiuto alle obbligazioni riguardanti i test preventivi prescritti dalle vigenti disposizioni di legge e dai regolamenti. Resta inteso che la presente polizza non copre le responsabilità dei produttori e dei fornitori di emocomponenti e di emoderivati;

4.1.3 – Fonti radioattive

per morte e per lesioni personali, per effetto dell'uso nell'ambito della struttura di materiale radioattivo, esclusa ogni responsabilità connessa con la detenzione del materiale radioattivo stesso.

L'Assicurazione è efficace a condizione che l'attività dell'Assicurato sia intrapresa con l'osservanza delle norme vigenti in materia, nonché delle prescrizioni della competente autorità. L'Assicurato si impegna altresì ad uniformarsi alle norme ed alle prescrizioni successivamente emanate e a valersi esclusivamente di personale tecnico specializzato.

Questa garanzia è prestata con l'applicazione del Limite di risarcimento indicato nella Scheda riepilogativa;

4.1.4 – Legge Privacy (Regolamento UE 679/2016 e normativa vigente)

a parziale deroga dell'art. 6 punto p), per le Perdite Patrimoniali cagionate ai terzi in conseguenza dell'errato trattamento, raccolta, registrazione ed elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione dei dati personali, purché conseguenti a fatti involontari e non derivanti da comportamento illecito continuativo e sempreché l'Assicurato abbia adempiuto agli obblighi e alle prescrizioni minime di sicurezza disposte dalle norme che regolano la materia per la responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi del Reg. UE 679/2016 e normativa vigente. Restano esclusi i Danni derivanti da attività dolose che colpiscano hardware o software dell'Assicurato mediante accesso via internet o via rete interna dell'Assicurato stesso (Cyber Risks).

Questa garanzia è prestata con l'applicazione del Limite di risarcimento indicato nella Scheda riepilogativa;

4.1.5 – Sperimentazione e ricerca

nel promuovere o svolgere attività di sperimentazione clinica, terapia di medicina complementare, studi per il miglioramento della pratica clinica e studi osservazionali.

L'Assicurazione opera per la diretta ed esclusiva responsabilità dell'Assicurato e del proprio personale, con esclusione della responsabilità che dovesse essergli ascritta in via di solidarietà con altri soggetti che operano nell'ambito della sperimentazione, e non comprende:

- la responsabilità che ricade sul produttore di farmaci o presidi o dispositivi sanitari oggetto della sperimentazione e sullo sponsor;
- la mancata rispondenza terapeutica della sperimentazione o il mancato raggiungimento dell'obiettivo della sperimentazione;
- i Danni imputabili ad assenza, inidoneità od insufficienza di coperture assicurative obbligatorie dello sponsor o del produttore;
- le sperimentazioni relative a farmaci disciplinate dal D.M. 14 luglio 2009 – Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali;

4.1.6 – Attività svolte presso terzi

per attività svolte presso terzi per conto dell'Assicurato;

4.1.7 – Proprietà e conduzione dei fabbricati nei quali si svolge l'attività

A parziale deroga dell'art. 6 punto h) l'Assicurazione si estende al rischio della proprietà e conduzione dei fabbricati (compresi eventuali magazzini, depositi e relativi impianti fissi) dove si svolge l'Attività assicurata, e comprende i Danni derivanti dai lavori di ordinaria e straordinaria manutenzione. Se la manutenzione è affidata a terzi, la garanzia opera per la responsabilità civile dell'Assicurato nella sua qualità di committente di tali lavori.

La garanzia comprende i Danni dei quali l'Assicurato sia tenuto a rispondere in qualità di committente di lavori rientranti nel campo di applicazione del D.Lgs. 81/2008, se l'Assicurato ha designato il responsabile dei lavori, il coordinatore per la progettazione ed il coordinatore per l'esecuzione dei lavori, conformemente a quanto disposto dal D.Lgs. 81/2008, e se dall'evento sono derivati al danneggiato la morte o lesioni personali con un'invalidità permanente non inferiore al 6%, calcolata in base alla tabella delle menomazioni di cui all'articolo 13 comma 2) lett. a) del D.Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38, debitamente approvata.

Non sono compresi i Danni derivanti da:

- lavori di ampliamento, sopraelevazione o demolizione;
- umidità, stillicidio od insalubrità dei locali.

L'Assicurazione comprende invece i Danni conseguenti a guasti o rotture degli impianti idrici o di riscaldamento. La presente garanzia viene prestata senza applicazione di alcuna franchigia o scoperto.

4.1.8 – Malattie professionali (estensione art. 10 D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124)

Ad integrazione dell'art. 3.2 *Assicurazione della Responsabilità Civile verso i prestatori di lavoro (R.C.O.)*, Generali Italia si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965, n.1124 e dell'art. 13 del Decreto Legislativo 23 febbraio 2000 n. 38, per le malattie professionali sofferte dai prestatori di lavoro da lui dipendenti assicurati ai sensi del predetto D.P.R. e addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione. Si intendono comprese in garanzia anche le malattie professionali non rientranti nelle apposite tabelle ministeriali purché giuridicamente accertate.

Sono esclusi i lavoratori che non siano titolari di contratto di lavoro subordinato con l'Assicurato.

Titolare, soci e familiari coadiuvanti, tutti in quanto soggetti all'assicurazione obbligatoria INAIL, sono equiparati ai lavoratori dipendenti dell'Assicurato limitatamente alla rivalsa esperita dall'INAIL.

L'Assicurazione opera per le malattie insorte e manifestatesi durante il periodo di validità della Polizza e conseguenti a fatti colposi posti in essere per la prima volta successivamente alla data di retroattività indicata in Scheda riepilogativa.

Fermo quanto precede, la garanzia opera altresì per le Richieste di risarcimento presentate entro dodici mesi dalla data di cessazione dell'Assicurazione o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro. Qualora il motivo della cessazione del rapporto di lavoro sia il pensionamento del dipendente detto termine si intende elevato a diciotto mesi, fermo il termine dei dodici mesi dalla data di cessazione dell'Assicurazione qualora essa intervenga nel frattempo.

In caso di sostituzione senza soluzione di continuità di Polizza contratta con il gruppo Generali Italia, per il medesimo rischio e con analoga garanzia disciplinata con il medesimo regime di validità temporale, l'estensione vale - alle condizioni normative della presente Polizza ed entro i limiti di esborso della Polizza sostituita - per le Richieste di risarcimento presentate all'Assicurato per la prima volta durante il periodo di efficacia dell'Assicurazione anche se originate da fatti posti in essere durante il periodo di efficacia della Polizza sostituita, fermi i termini previsti per il caso di cessazione del rapporto di lavoro.

Questa garanzia è prestata con l'applicazione del Limite di risarcimento indicato nella Scheda riepilogativa.

4.1.9 – Cose in consegna

A parziale deroga dell'art. 6 punti c) e e) l'Assicurazione comprende i Danni materiali dei quali l'Assicurato è tenuto a rispondere verso gli assistiti ed ospiti, ai sensi di legge, per sottrazione, distruzione o deterioramento delle Cose portate nella Struttura sanitaria, consegnate e non consegnate.

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

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

Questa garanzia è prestata con l'applicazione del Limite di risarcimento indicato nella Scheda riepilogativa.

4.1.10 – Committenza auto

A parziale deroga dell'art. 6 punto a) l'Assicurazione opera anche per la responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi dell'art. 2049 C.C. quale committente di dipendenti muniti di regolare abilitazione che, per suo conto, si trovano 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 dell'autoveicolo e le persone che si trovino con il medesimo nei rapporti di cui all'art. 7 punto a).

4.1.11 – Danni da incendio

A parziale deroga dell'art. 6 punto b) l'Assicurazione comprende i Danni materiali e diretti a Cose di terzi conseguenti ad incendio delle sedi aziendali e delle Cose detenute a qualsiasi titolo dall'Assicurato, compreso il caso di lavori svolti presso terzi.

Restano esclusi dall'Assicurazione i Danni materiali a Cose, compresi gli immobili e loro pertinenze, che l'Assicurato detiene a qualsiasi titolo o destinazione.

Questa garanzia è prestata con l'applicazione del Limite di risarcimento indicato nella Scheda riepilogativa.

4.1.12 – Fornitori come terzi

A parziale deroga dell'art. 7 punto b), nei limiti del Massimale previsto per l'Assicurazione R.C.O., sono considerati terzi i titolari ed i dipendenti di ditte - quali aziende di trasporto e fornitori - che occasionalmente partecipano ai lavori di carico e scarico, per gli infortuni (escluse le malattie professionali) occorsi sul lavoro, se dall'evento derivano la morte o lesioni personali.

Il Massimale R.C.O. per sinistro rappresenta il limite globale di esposizione di Generali Italia anche nel caso di evento che interessi contemporaneamente la presente garanzia e quella di R.C.O.

L'Assicurazione opera anche per la responsabilità civile che a qualunque titolo ricada sull'Assicurato per i Danni a Cose e a persone cagionati a terzi dai suindicati fornitori mentre attendono alle attività sopracitate.

4.1.13 – Danni a veicoli in sosta

A parziale deroga dell'art. 6 punto d) e dell'art. 7 punto b) l'Assicurazione comprende i Danni materiali ai veicoli da trasporto merci - ad eccezione di natanti ed aeromobili - e agli autoveicoli e motoveicoli di terzi e dei dipendenti, stazionanti nell'ambito dei luoghi dove si svolge l'attività dell'Assicurato.

Sono esclusi dall'Assicurazione i Danni da furto, da incendio, quelli conseguenti a mancato uso, nonché quelli causati alle Cose che si trovano nei mezzi stessi.

4.1.14 – Responsabilità civile personale del direttore sanitario

L'Assicurazione si estende alla Responsabilità Civile professionale personale del Direttore sanitario della Struttura in conseguenza di Danni e Perdite Patrimoniali cagionate a Terzi derivanti da atti, fatti, omissioni, ritardi commessi nell'esercizio delle proprie funzioni.

L'Assicurazione comprende inoltre:

- le Perdite Patrimoniali conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di atti, documenti o titoli non al portatore purché non derivanti da incendio, furto o rapina;
- le Perdite Patrimoniali che il Direttore Sanitario sia tenuto a risarcire per multe e/o ammende, sanzioni amministrative e/o pecuniarie inflitte a terzi a seguito di propri errori.

4.1.15 – Infezioni nosocomiali

L'Assicurazione comprende anche i Danni conseguenti a contrazione, potenziale contrazione o propagazione di batteri.

4.1.16 – Trasporto sanitario

L'Assicurazione comprende i Danni conseguenti ad attività di trasporto sanitario per il trasferimento del paziente tra sedi e/o strutture, escluse comunque le attività di trasporto di organi e di trasporto e soccorso svolte con mezzi aerei.

4.1.17 – Laboratorio di analisi cliniche e diagnostica per immagini

L'Assicurazione comprende anche i Danni conseguenti ad attività di laboratorio di analisi cliniche e di diagnostica per immagini, escluse le analisi chimiche per settori diversi da quello sanitario (come, ad esempio, il settore merceologico e ambientale).

4.1.18 – Medicina estetica

L'Assicurazione comprende anche i Danni di natura estetica e fisionomica, conseguenti a trattamenti di medicina estetica.

4.1.19 – Attività diagnostica prenatale

A parziale deroga dell'art. 6 punti q) e r), l'Assicurazione opera anche per i Danni derivanti da Attività di diagnostica prenatale.

4.1.20 – Interventi chirurgici a bassa complessità

A parziale deroga dell'art. 6 punto p), l'Assicurazione opera anche per i Danni derivanti da Interventi chirurgici a bassa complessità (con ricovero esclusivamente diurno).

4.1.21 – Rinuncia alla rivalsa nei confronti del personale

Premesso che la garanzia RCT comprende anche la responsabilità civile extracontrattuale del personale sanitario Dipendente e Convenzionato della cui opera la struttura assicurata si avvale, Generali Italia rinuncia alla surroga nei diritti dell'assicurata per il recupero delle somme pagate al danneggiato a titolo di risarcimento di Danni anche a seguito di accertamento di colpa grave del suddetto personale.

4.1.22 – Copertura pregressa

La retroattività di garanzia di cui all'art. 2 "Validità temporale della garanzia" è operante anche per le società incorporate in Cerba HC Italia Srl.

4.1.23 – Perdite patrimoniali

L'Assicurazione comprende le Richieste di risarcimento formulate da terzi contro l'Assicurato a seguito di Perdite patrimoniali riconducibili a responsabilità di natura contrattuale/professionale a carico dell'Assicurato.

Ad integrazione delle esclusioni previste all'art. 6), sono escluse dalla presente Assicurazione:

- a) le richieste conseguenti a sanzioni penali e/o amministrative stabilite per ordine di qualsiasi autorità Pubblica competente;
- b) le richieste risultanti da inadeguate condizioni di deposito e/o magazzinaggio;
- c) le richieste dovute alla violazione di brevetti e altri marchi depositati;
- d) le mancate o insufficienti prestazioni del prodotto o del servizio fornito dall'Assicurato (c.d. "failure/lack of performance");
- e) le richieste conseguenti ad obbligazioni volontariamente assunte dall'Assicurato e non direttamente derivantigli dalla Legge;
- f) le spese da chiunque sostenute per il recupero dell'immagine;
- g) il controvalore dei prodotti fabbricati e/o commercializzati e dei servizi prestati dall'Assicurato;
- h) le vertenze insorte tra aziende del Gruppo dell'Assicurato, assicurate o meno ai sensi della presente polizza.

Validità temporale

L'Assicurazione vale per le Richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato durante il periodo di validità della presente estensione di garanzia, ancorché siano state originate da comportamenti colposi posti in essere in data antecedente alla decorrenza della presente Polizza o della polizza sostituita dalla presente, ma non antecedente a cinque anni da tale data.

Limite di risarcimento

Questa garanzia è prestata con l'applicazione del Limite di risarcimento indicato nella Scheda riepilogativa.

4.1.24 – Trentino Trasporti SpA

La stazione appaltante Trentino Trasporti SpA viene considerata terza nei confronti dell'Assicurato. La Polizza prevede la copertura dei danni conseguenti ad infortuni e malattie professionali del personale della stazione appaltante dovuti a carenze o mancanze dell'attività di sorveglianza sanitaria nello svolgimento delle funzioni di medico competente oggetto del contratto.

4.1.25 – Interventi chirurgici

A parziale deroga dell'art.6 si intendono compresi in garanzia i seguenti interventi chirurgici effettuati presso la struttura sanitaria di Biella, ex Cleta Medica:

- intervento al tunnel carpale;
- intervento per dito a scatto;
- intervento per la Sindrome di De Quervain;
- intervento di aponeurectomia (morbo di Dupuytren);
- asportazione cisti;
- trattamento chirurgico noduli artrosici delle interfalangee distali;
- intervento per le lesioni tendinee.

4.1.26 – Firma Elettronica Avanzata (FEA)

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per Perdite patrimoniali cagionate a terzi che derivano dal servizio di erogazione della Firma Elettronica Avanzata (FEA) utilizzato nei rapporti con soggetti terzi per scopi istituzionali, societari e commerciali, solo ed esclusivamente se sono state utilizzate soluzioni tecniche conformi a quanto dettato dalla normativa tecnica vigente in materia.

Questa garanzia è prestata con l'applicazione del Limite di risarcimento indicato nella Scheda riepilogativa e l'applicazione di uno scoperto del 10% con il minimo di € 2.500,00

4.1.27 – Trasporto campioni biologici

L'Assicurazione comprende l'attività di trasporto di campioni biologici e altri materiali inerenti l'Attività assicurata tra le sedi delle varie società facenti parte del Gruppo Cerba HC e altre società/enti che appaltano questo servizio alla Cerba Healthcare Service Srl.

4.1.28 – Ultrattività per cessazione definitiva dell'attività

Se durante il Periodo assicurativo l'Attività assicurata viene a cessare definitivamente, alla data di scadenza del Periodo assicurativo il Contraente può richiedere a Generali Italia l'attivazione dell'estensione di Ultrattività. In caso di accoglimento della richiesta da parte di Generali Italia, in deroga all'art. 2 - *Validità temporale dell'Assicurazione*, le Richieste di risarcimento conseguenti ad errori od omissioni accaduti o commessi successivamente alla data di Retroattività restano coperte alle condizioni di Assicurazione in vigore per ulteriori dieci anni dalla data di scadenza del Periodo assicurativo in corso all'atto della cessazione dell'attività.

Il Contraente è obbligato a dare tempestiva comunicazione alla Società della sopravvenuta cessazione dell'Attività Assicurata ed è tenuto a corrispondere il Premio aggiuntivo dovuto per la presente estensione di garanzia entro il trentesimo giorno successivo alla data di scadenza del Periodo assicurativo in corso all'atto della cessazione dell'attività.

I Massimali indicati in Polizza rappresentano la somma massima di esposizione di Generali Italia, per tutta la durata dell'Ultrattività, a prescindere dal numero e dal valore delle Richieste di risarcimento presentate nei confronti dell'Assicurato.

4.1.29 – Inquinamento accidentale

L'Assicurazione è operante per i Danni che si determinino in conseguenza della contaminazione imprevista, improvvisa e repentina dell'acqua, dell'aria e del suolo, congiuntamente o disgiuntamente, da parte di sostanze, di qualunque natura, emesse, scaricate, disperse, deposte o comunque fuoriuscite dal complesso delle strutture di pertinenza dell'Assicurato e che siano derivanti da guasti o rotture accidentali di impianti, condutture e/o serbatoi.

Questa garanzia è prestata con l'applicazione del Limite di risarcimento indicato nella Scheda riepilogativa.

4.1.29 – Appalto ENI

Limitatamente agli appalti che la Contraente in RTI con la Società Igeamed Spa si è aggiudicata in favore di Eni Spa e le relative Società del gruppo, di cui alle gare n. 30064944 e 30064945, con oggetto "Accordo Quadro per Servizi di Sorveglianza Sanitaria, Promozione Salute, Assistenza ed Emergenza Sanitaria - Lotto Centro e Lotto Sud" si precisa che:

- 1) il Massimale di Polizza s'intende per evento e non per evento e per anno
- 2) RESPONSABILITA' CIVILE INCROCIATA

Premesso che l'Assicurato per lo svolgimento di tali appalti può avvalersi di appaltatori e subappaltatori:

- sono compresi in garanzia i danni causati a terzi da dette imprese e/o persone
- l'Assicurato e propri dipendenti, dette imprese e loro dipendenti e/o persone sono considerati Terzi tra di loro.

3) La presente Polizza comprende in garanzia eventuali azioni di regresso avanzate dall'INAIL o da altro ente pubblico o privato che assicuri il personale degli Assicurati per infortuni, malattia e/o morte.

Art. 5 - Precisazioni

E' sempre compresa nell'Assicurazione la responsabilità civile derivante alla Struttura assicurata:

- dalla gestione della mensa aziendale, del bar e dei distributori automatici di cibi e bevande;
- da attività culturali, attività sportive e ricreative, compresi i viaggi e gli spostamenti da o per succursali, le sedi di esercizio dell'attività, anche nella qualità di concedente spazi o strutture nelle quali terzi siano organizzatori;
- dalla proprietà e conduzione di palestre, piscine e attrezzature ginniche;
- dalla proprietà e manutenzione di insegne, cartelli pubblicitari e striscioni, ovunque installati in Europa, con l'esclusione dei Danni alle Cose su cui tali insegne, cartelli o striscioni sono affissi;
- dalla partecipazione ad esposizioni, fiere, mostre e mercati, compreso il rischio derivante dall'allestimento e dallo smontaggio degli stands;
- dall'organizzazione, nell'ambito delle sedi aziendali dell'Assicurato, di corsi di formazione o aggiornamento professionale, cui possono partecipare anche esterni, nonché di visite guidate, conferenze, congressi, tavole rotonde, convegni, seminari, e manifestazioni in genere;
- dall'esistenza di cancelli e portoni comunque azionati, muri di cinta, recinzioni in genere, aree verdi ed alberi anche ad alto fusto;
- dalle operazioni di pulizia dei locali e manutenzione degli impianti adibiti dall'Assicurato all'attività descritta in Polizza, esclusi comunque i Danni alle Cose formanti oggetto delle suddette operazioni;
- dall'organizzazione di attività dopolavoristiche e ricreative, esclusa l'organizzazione in proprio di gite aziendali;
- dall'impiego in radiologia di apparecchi a raggi X a scopi diagnostici e terapeutici.

Se la gestione dei suddetti servizi è affidata a terzi, è compresa in garanzia la sola responsabilità derivante all'Assicurato nella sua qualità di committente dei lavori.

E' sempre compresa nell'Assicurazione la responsabilità civile derivante dalle seguenti attività:

- Responsabile esterno del servizio di prevenzione e protezione dei luoghi di lavoro, come previsto dai servizi relativi alla Medicina del Lavoro;
- D. Lgs n. 81/2008 e relativa consulenza alle Aziende ed ai loro RSPP, anche in relazione ai documenti di valutazione dei rischi;
- Direttore responsabile in luoghi di lavoro nell'ambito del settore estrattivo, come previsto dal D. Lgs n. 81/2008;
- Responsabile dei lavori, coordinatore per la progettazione e/o esecuzione dei lavori ai sensi del D. Lgs n.81/2008;
- Indagini chimiche, fisiche e biologiche del territorio e dell'ambiente e relativa consulenza normativo-amministrativa:
 - Studi, analisi e rilievi con riferimento ad inquinamento delle acque, dell'aria e del suolo, ad inquinamento acustico nonché ad igiene e sicurezza dell'ambiente di lavoro;
 - Consulenza per lo stoccaggio, il trasporto, il trattamento e lo smaltimento di rifiuti solidi e liquidi;
 - Definizione e progettazione di misure di prevenzione e protezione volte all'eliminazione dei pericoli e dei rischi legati ad attività produttive e/o trasformative di beni e/o servizi;
- Consulente HACCP (D. Lgs n. 155/97) per l'autocontrollo igienico degli ambienti alimentari;
- Assunzione del ruolo di Direttore Tecnico dei servizi inerenti la custodia e conservazione e trasporto del gas tossico, come previsto dal R.D. n. 147 del 9 Gennaio 1927;
- Consulenza alle Aziende in materia di certificazioni ai sensi della Direttiva Macchine 89/392/CEE (recepita dal DPR n. 459 del 24/07/1996) quale, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, valutazione di conformità alle leggi applicabili nazionali, comunitarie ed extracomunitarie di macchine e/o impianti industriali e di attività produttive e/o trasformative di beni e/o servizi;
- Consulenza in materia di prevenzione incendi, come previsto dalla Legge n. 818/1984 e dal DM 25/03/1985;
- Consulente tecnico di parte;
- Operatore nel campo impiego di gas tossici (es. ammoniaca), impianti frigo ed in relazione all'attività di verifica di apparecchi di sollevamento persone e cose;
- Verifiche periodiche delle attrezzature di lavoro indicate nell'allegato VII del D. Lgs n. 81/2008, compreso quanto previsto dal D.M. 11/04/2011. L'assicurato svolge le attività anzidette in piena indipendenza giuridica e funzionale rispetto alle persone fisiche o giuridiche che direttamente, o attraverso mandatario, richiedono la certificazione o la valutazione. L'Assicurato possiede inoltre l'autorizzazione alle attività anzidette secondo direttiva CEE, attuata con le disposizioni di legge vigenti.
In caso di Sinistro indennizzabile a termini di Polizza, Generali Italia si impegna a risarcire direttamente il terzo danneggiato senza applicazione di Scoperto e/o Franchigia. Generali Italia provvederà al recupero degli importi relativi a Scoperti e/o Franchigie dal proprio Assicurato.
L'Assicurato dà ampio mandato a Generali Italia di trattare e definire anche la parte di risarcimento a Terzi danneggiati rientrante nella Franchigia; perciò si impegna e si obbliga a rimborsare la somma anticipata per suo conto entro e non oltre 15 giorni dalla relativa richiesta;
- Medicina del Lavoro e attività di medico competente come da D. Lgs 81/08;
- Organizzazione di corsi di formazione ed addestramento anche attraverso la fornitura di materiale documentativo ed utilizzo di attrezzature, apparecchiature necessarie ai corsi stessi;
- Coordinatore della sicurezza in fase di progettazione (CSP) ed esecuzione (CSE) di lavori di manutenzione reti non progettualizzabili;
- Distribuzione del piano vaccinale nazionale disposto dalle regioni per la somministrazione dei vaccini COVID 19. Lo stesso viene eseguito utilizzando il testo del consenso informato pervenuto dall'ASL, inviato dal ministero della salute e sottoscritto dagli interessati con consapevolezza delle informazioni o in assenza di tale requisito, con il supporto del medico di base. Il rischio per quanto sopra richiamato, s'intende limitato alla sola attività di somministrazione svolta da personale dipendente/collaboratori autorizzati.
L'assicurazione non opera per le reazioni avverse, complicitanze ed eventuali effetti collaterali del vaccino non attribuibili all'operato dell'Assicurato e per i quali risponde per legge il produttore, il Ministero della salute o altro ente pubblico. Relativamente alla presente estensione l'Assicurazione è operante per le Richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso del periodo di assicurazione, a condizione che tali Richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere dopo la data di effetto della presente Polizza;
- Effettuazione dei tamponi COVID 19 (sierologici, rapidi e molecolari).

CHE COSA NON È ASSICURATO

Art. 6 - Esclusioni

L'Assicurazione R.C.T. non comprende i rischi relativi ai Danni:

- a) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, da navigazione di natanti e da impiego di aeromobili;
- b) da furto e quelli a Cose altrui derivanti da incendio, esplosione o scoppio di Cose dell'Assicurato o da lui detenute, salvo quanto previsto all'art. 4.1.11;
- c) alle Cose trasportate su mezzi di trasporto, sia in fase di carico o scarico, sia durante la sosta nell'ambito di dette operazioni, nonché a quelle che l'Assicurato detiene a qualsiasi titolo e a quelle in ogni caso trasportate, rimorchiate o sollevate, salvo quanto previsto all'art. 4.1.9;
- d) ai mezzi di trasporto sotto carico o scarico, ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione di dette operazioni, salvo quanto previsto all'art. 4.1.13;
- e) alle opere in costruzione, alle Cose sulle quali si eseguono i lavori e a quelle trovatesi nell'ambito di esecuzione dei lavori, salvo quanto previsto all'art. 4.1.9;
- f) causati da macchine, merci e prodotti fabbricati, lavorati o venduti, dopo la consegna a terzi, e quelli causati da opere od installazioni in genere, riparazioni, manutenzioni, pose in opera non avvenuti durante l'esecuzione dei lavori;
- g) a condutture e impianti sotterranei in genere e i Danni ad essi conseguenti; a fabbricati e a Cose in genere dovuti ad assestamento, cedimento, franamento o vibrazioni del terreno, da qualsiasi causa determinati;
- h) derivanti dalla proprietà o conduzione di fabbricati e dei relativi impianti fissi, salvo quanto previsto all'art. 4.1.7;
- i) dei quali l'Assicurato deve rispondere per responsabilità volontariamente assunte e non direttamente derivantigli dalla legge, nonché i risarcimenti a carattere punitivo (punitive or exemplary damages).

Tanto l'Assicurazione R.C.T. quanto quella R.C.O. non comprendono i rischi relativi ai Danni:

- j) relativi a Fatti Noti all'Assicurato prima della decorrenza della presente Polizza o di eventuali precedenti Polizze stipulate in via continuativa con il gruppo Generali Italia, seppure non siano stati denunciati ai precedenti assicuratori;
- k) derivanti da detenzione o impiego di esplosivi;
- l) direttamente o indirettamente causati o derivati da, o verificatisi in occasione di, atti di terrorismo, indipendentemente da qualsiasi altro evento che possa aver contribuito al verificarsi dei Danni. Per "atto di terrorismo" si intende un atto (incluso anche l'uso o la minaccia dell'uso della forza o della violenza) compiuto da qualsiasi persona o gruppo di persone che agiscano da sole o per conto o in collegamento con qualsiasi organizzazione o governo, per scopi politici, religiosi, ideologici, o etnici o simili, inclusa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo e/o di intimidire la popolazione o una sua parte;
- m) di qualunque natura direttamente o indirettamente derivanti dall'amianto o prodotti contenenti l'amianto, da muffe tossiche, da onde elettromagnetiche o da campi elettromagnetici;
- n) conseguenti a Perdite Patrimoniali, salvo quanto previsto agli artt. 4.1.23 e 4.1.26;
- o) derivanti da richieste fondate sulla mancata rispondenza dell'intervento o del trattamento sanitario all'impegno di risultato assunto dall'Assicurato o dal personale sanitario;
- p) conseguenti alle attività di procreazione e/o fecondazione assistita;
- q) conseguenti ad interventi chirurgici, salvo quanto eventualmente previsto agli artt. 4.1.19 e 4.1.20;
- r) conseguenti a prestazioni di neonatologia e assistenza al parto;
- s) accaduti in Strutture con degenza notturna.

Sono inoltre escluse dall'Assicurazione le Richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato (o a Generali Italia in caso di azione diretta) prima dell'inizio della decorrenza della presente polizza o in data successiva a quella di scadenza del Periodo assicurativo (o del periodo di Ultrattività, se acquistata), nonché quelle relative a fatti illeciti o colposi accaduti prima della data di Retroattività riportata in Scheda riepilogativa.

Relativamente all'art. 4.1.8 - *Malattie professionali* l'Assicurazione non opera:

- per le malattie professionali connesse alla lavorazione dell'amianto;
- per la ricaduta di malattie professionali già precedentemente indennizzate o indennizzabili;
- per le malattie professionali conseguenti:

- a) alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge da parte dei rappresentanti legali dell'impresa;
- b) alla intenzionale mancata prevenzione del Danno, per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni, da parte dei rappresentanti legali dell'impresa. Questa esclusione cessa di avere effetto successivamente all'adozione di accorgimenti ragionevolmente idonei, in rapporto alle circostanze di fatto e di diritto, a porre rimedio alla preesistente situazione.

Art. 7 - Soggetti non considerati terzi

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

- a) il Contraente, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore che è legale rappresentante e chi si trova con loro nei rapporti di coniuge, persona unita civilmente, convivente di fatto a termini di legge, genitore e figlio;
- b) tutti coloro che, a prescindere dal loro rapporto con l'Assicurato, subiscono il Danno in conseguenza della partecipazione alle attività assicurate o dello svolgimento di attività per conto dell'Assicurato, salve le previsioni specifiche contenute nei precedenti articoli della Sezione *Che cosa è assicurato*;
- c) le società che rispetto all'Assicurato sono qualificabili come controllanti, controllate o collegate ai sensi dell'art. 2359 del Codice Civile e i loro amministratori.

Art. 8 - Rischi atomici e Danni all'ambiente

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

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

Art. 9 - Rischio Cyber

Sono sempre esclusi:

- perdite,
- responsabilità,
- danni materiali o non materiali di qualunque natura,
- danni da interruzione di esercizio,
- perdita di utilizzo, riduzione della funzionalità, riparazione, sostituzione, ripristino, riproduzione, perdita o furto di qualsiasi Dato informatico o ogni altro ammontare relativo al valore del Dato Informatico stesso direttamente o indirettamente causati, derivanti da, connessi, attribuibili anche in parte ai seguenti eventi:

Atto Cyber e Incidente Cyber, inclusa ogni azione adottata per controllarli, prevenirli, terminarli o porvi rimedio.

Fatti salvi gli altri e diversi termini, condizioni ed esclusioni, si precisa che la presente polizza copre:

- i Danni a Cose, eccetto i danni a sistemi informatici di terzi da Atto Cyber, o corporali involontariamente causati a terzi;
- e i danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di qualsiasi attività di terzi se sono conseguenti ai predetti Danni a Cose o corporali, derivanti da un Atto o Incidente Cyber.

Non sono quindi coperti i danni di qualsiasi natura ai Dati Informatici e i danni da stress emotivo/sofferenza psicologica.



ATTENZIONE: la presente esclusione sostituisce e prevale su ogni eventuale diversa o contraria previsione di Polizza, che deve quindi intendersi priva di ogni effetto se incompatibile con la presente clausola.

CI SONO LIMITI DI COPERTURA

Art. 10 - Massimali di Polizza

Generali Italia presta l'Assicurazione fino alla concorrenza delle somme riportate in Scheda riepilogativa alla voce Massimale per sinistro e Massimale per anno. Sono validi eventuali Limiti di risarcimento se previsti e come indicato in Scheda riepilogativa.

In caso di Serie di Sinistri l'importo del Massimale per anno rappresenta altresì la somma massima che Generali Italia è tenuta a pagare qualunque sia il numero delle Richieste di risarcimento e delle persone danneggiate.

Art. 11 - Pluralità di assicurati

I Massimali stabiliti in Polizza per il Danno relativo alla domanda di risarcimento restano, ad ogni effetto, unici, anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati fra di loro.

Art. 12 - Presupposto di operatività della copertura

La garanzia opera purché l'Assicurato / Contraente disponga delle autorizzazioni previste dall'ordinamento giuridico e dai regolamenti vigenti per l'esercizio dell'attività oggetto della presente Assicurazione, avvalendosi di personale sanitario in possesso dei requisiti di legge, ed è inoltre subordinata all'acquisizione di consenso informato secondo i protocolli laddove previsti dalle singole attività.

Art. 13 - Partecipazione dell'Assicurato al rischio

L'Assicurazione è prestata con le Franchigie e le eventuali SIR previste in Scheda riepilogativa, nel senso che l'Assicurato conserverà a suo carico il risarcimento fino all'importo di dette Franchigie/SIR per ciascun danno e che Generali Italia sarà obbligata a tenerlo indenne soltanto per l'eccedenza rispetto a tali importi.

Nel caso di Franchigia Generali Italia provvederà a gestire il sinistro e ad effettuare l'eventuale risarcimento al danneggiato per l'intero importo, comprensivo della Franchigia.

L'Assicurato si obbliga a rimborsare a Generali Italia l'importo corrispondente alla franchigia prevista entro il termine di 60 giorni dalla definizione del sinistro.

Nel caso di SIR si intendono operanti le condizioni riportate nell'allegato Protocollo di gestione dei sinistri.

DOVE VALE LA COPERTURA

Art. 14 - Estensione territoriale

L'Assicurazione R.C.T. vale in tutto il Mondo, con esclusione dei Danni verificatisi in USA e Canada.

L'Assicurazione R.C.O. vale in tutto il mondo.

È condizione essenziale per l'operatività dell'Assicurazione RCT e RCO che le pretese dei danneggiati e le eventuali azioni legali che dovessero derivarne siano fatte valere in Italia; Generali Italia pertanto non è obbligata per Richieste di Risarcimento fatte valere, in sede giudiziale, arbitrale o extragiudiziale, in Paesi diversi dall'Italia, oppure a seguito di sentenze di Paesi diversi dall'Italia.

QUANDO E COME DEVO PAGARE

Art. 15 - Pagamento del Premio e decorrenza dell'Assicurazione

Il Premio o le rate di Premio possono essere pagati all'Agenzia di riferimento oppure a Generali Italia con i seguenti mezzi:

- POS o, se disponibili, altri mezzi di pagamento elettronico; in questo caso il Premio si intende pagato nel giorno di esecuzione materiale dell'operazione;
- bonifico bancario su conto corrente intestato a Generali Italia o su conto dedicato dell'intermediario. Ferma la data di effetto indicata in Polizza, il Premio si intende pagato nel giorno dell'operazione materiale di disposizione dell'ordine di bonifico o del giorno di valuta di addebito del conto se successivo, salvo il buon fine del pagamento stesso con l'effettivo accredito sul conto corrente intestato a Generali Italia o all'intermediario;
- autorizzazione permanente di addebito su conto corrente (SDD) o carta di credito; salvo buon fine degli addebiti, per la prima rata il Premio si intende pagato nel giorno di firma del mandato SEPA o del conferimento dell'autorizzazione permanente all'addebito su carta di credito, per le rate successive, alle scadenze prefissate in Polizza;

Se il Premio è addebitato su conto corrente (SDD) o carta di credito con frazionamento del Premio annuale in più rate, **in caso di mancato pagamento anche di una singola rata, la copertura resta sospesa dalle ore 24:00 del trentesimo giorno successivo a quello della scadenza della rata.** In caso di sospensione la copertura produce nuovamente i propri effetti dalle ore 24:00 del giorno in cui il Contraente paga, con bonifico o recandosi direttamente presso l'Agenzia, tutte le rate scadute e non pagate, e la parte del Premio residuo a completamento dell'annualità. In caso di modifica del rapporto di conto corrente sul quale opera la procedura SDD o della carta di credito indicata **il Contraente si impegna a darne immediata comunicazione a Generali Italia;**

- assegno circolare non trasferibile intestato a Generali Italia o all'intermediario in tale qualità; in questo caso il Premio si intende pagato nel giorno di consegna del titolo;
- assegno bancario o postale non trasferibile intestato a Generali Italia o all'intermediario in tale qualità; in questo caso il Premio si intende pagato nel giorno di consegna del titolo, salvo il buon fine dell'assegno con l'effettivo pagamento dello stesso e salva la facoltà dell'intermediario di richiedere il pagamento del Premio anche tramite altre modalità tra quelle previste in questo articolo, nel rispetto del principio di correttezza e buona fede;
- altre modalità offerte dal servizio bancario e postale se abilitate dai processi di Generali Italia.



Salvo buon fine: la Garanzia opera dalla data di decorrenza o dalle scadenze successive indicate in Polizza anche se gli importi di Premio non sono stati ancora ricevuti da Generali Italia; ciò a condizione che il pagamento del Premio viene successivamente accreditato. In caso contrario la garanzia non opera o rimane sospesa.

Art. 16 - Regolazione del Premio

Il Premio è convenuto in tutto od in parte in base ad elementi di rischio variabili (Fatturato). Viene pertanto anticipato in via provvisoria, a norma dell'articolo *Pagamento del premio*, sulla base del tasso di regolazione e del preventivo relativo al Fatturato indicati nel *Conteggio del premio* della Scheda riepilogativa ed è regolato alla fine di ogni Periodo assicurativo (o della minore durata del contratto), secondo le variazioni intervenute nel Fatturato durante lo stesso periodo, fermo il Premio minimo stabilito in Scheda riepilogativa, che rimane comunque acquisito.

A tale scopo entro 90 giorni dalla fine di ogni Periodo assicurativo (o della minor durata del contratto), l'Assicurato deve comunicare a Generali Italia i dati necessari per la regolazione del Premio e cioè il consuntivo degli elementi variabili indicati nella Scheda riepilogativa.

Le differenze attive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 30 giorni dalla relativa comunicazione da parte di Generali Italia. La mancata comunicazione dei dati occorrenti per la regolazione costituisce presunzione di una differenza attiva a favore di Generali Italia.

Se l'Assicurato non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza attiva dovuta, Generali Italia può fissare un ulteriore termine non inferiore a 15 giorni, trascorso il quale il Premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al Periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva e l'Assicurazione resta sospesa fino alle ore 24:00 del giorno in cui l'Assicurato non abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per Generali Italia di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

Per i contratti scaduti, se l'Assicurato non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del Premio, Generali Italia, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la

mancata regolazione.

Generali Italia ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali l'Assicurato è tenuto a fornire le documentazioni e i chiarimenti necessari (quali ad esempio il registro delle fatture o quello dei corrispettivi).



QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE

Art. 17 - Effetto e durata della Polizza

Il primo Periodo assicurativo ha effetto dalle ore 24:00 del giorno indicato nella Scheda riepilogativa, se il Premio o la prima rata di Premio sono stati pagati, altrimenti ha effetto dalle ore 24:00 del giorno del pagamento.

Se il Contraente non paga i Premi o le rate di Premio successivi, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza del pagamento e riprende vigore dalle ore 24:00 del giorno del pagamento; rimangono immutate le successive scadenze e il diritto di Generali Italia a ricevere i pagamenti dei Premi scaduti. Il Premio, anche se frazionato in più rate, è dovuto per l'intero Periodo assicurativo annuo.

Alla scadenza di ciascun Periodo assicurativo, pagato il Premio convenuto o la prima rata dello stesso, inizia un nuovo Periodo assicurativo, distinto dal precedente e dal successivo.



ATTENZIONE: il pagamento del Premio o della rata di Premio in scadenza è condizione necessaria affinché l'Assicurazione abbia una reale validità e decorrenza. In mancanza di detto pagamento il contratto, anche se sottoscritto, non è operante.

Art. 18 - Durata del contratto e proposta di variazioni contrattuali alla scadenza

L'Assicurazione cessa alla scadenza indicata in Polizza e non prevede il tacito rinnovo.

Generali Italia ha la facoltà di proporre il rinnovo del contratto, alla scadenza, eventualmente con nuove condizioni di assicurazione o di premio. Almeno 90 giorni prima della scadenza contrattuale comunica al Contraente la proposta di rinnovo e le nuove condizioni.

La proposta resta valida e vincolante per Generali Italia entro e non oltre il termine di 30 giorni dalla scadenza contrattuale.

Il Contraente può accettare tale proposta attraverso il pagamento del Premio entro il suddetto termine di validità della proposta, con le modalità previste nell'articolo "Pagamento del premio e decorrenza dell'Assicurazione". Il pagamento comporta manifestazione della volontà di rinnovare il contratto e l'accettazione delle nuove condizioni proposte.

In tal caso la nuova copertura assicurativa decorre:

- dalla data di scadenza della copertura in corso, se il pagamento del nuovo premio di assicurazione avviene entro tale data;
- dal giorno dell'effettivo pagamento, se avviene in data successiva.

In caso di mancato pagamento entro il termine di validità della proposta, il contratto si intende risolto alla scadenza originariamente pattuita, senza necessità di ulteriori comunicazioni da parte di Generali Italia.



CHE OBBLIGHI HO - QUALI OBBLIGHI HA GENERALI ITALIA

Art. 19 - Dichiarazioni del Contraente/Assicurato – Variazione del rischio

Generali Italia consente l'Assicurazione e determina il Premio in base alle dichiarazioni del Contraente/Assicurato sui dati e le circostanze richiesti. **Il Contraente/Assicurato deve fornire a Generali Italia informazioni precise e complete che possono influire sulla valutazione del rischio.** Se il Contraente/Assicurato fornisce dati inesatti o parziali sulle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, può:

- perdere del tutto o in parte l'indennizzo e
- determinare la cessazione dell'Assicurazione.

Generali Italia può trattenere i Premi già incassati e il Premio per il Periodo assicurativo in corso. Il

Contraente/Assicurato **deve subito comunicare** a Generali Italia se nel corso del contratto la situazione considerata al momento in cui il contratto ha avuto inizio si modifica in modo da aumentare la probabilità che l'Evento dannoso si verifichi (**aggravamento del rischio**). Se non rispetta questo obbligo, può perdere del tutto o in parte il diritto all'indennizzo.

Il Contraente/Assicurato può inoltre comunicare a Generali Italia se nel corso del contratto la situazione considerata al momento in cui il contratto ha avuto inizio si modifica in modo da diminuire la probabilità che l'Evento dannoso si verifichi (**diminuzione del rischio**). In tal caso, per la scadenza di Premio successiva alla comunicazione, Generali Italia può richiedere il minor Premio o recedere dal contratto.

Art. 20 - Anticipata risoluzione del contratto

Nei casi di recesso o di anticipata risoluzione del rapporto giuridico previsti dal contratto o dall'art. 1896 del Codice Civile, sono dovuti a Generali Italia, oltre alle rate di Premio scadute e rimaste insoddisfatte, il Premio complessivo relativo al Periodo assicurativo in corso al momento in cui si è verificata la circostanza che ha dato motivo al recesso o alla risoluzione.

Art. 21 - Altre assicurazioni – Secondo rischio

Il Contraente o l'Assicurato devono comunicare per iscritto a Generali Italia l'esistenza o la successiva stipula di altre assicurazioni per il rischio descritto in Polizza. In caso di Sinistro il Contraente o l'Assicurato devono darne avviso scritto a tutti gli Assicuratori indicando a ciascuno la ragione sociale degli altri.

Nel caso in cui, per gli stessi rischi coperti dalla presente Polizza, sono state contratte altre Assicurazioni, la presente Polizza opera a secondo rischio, ossia in eccesso ai Massimali dell'altra Assicurazione.

Come opera la copertura a primo rischio e a secondo rischio?

Esempio: la copertura R.C.T. è presente sulla polizza A con un massimale di 1.000.000,00 euro per sinistro e sulla polizza B (Generali Italia) con il massimale di 2.000.000,00 euro per sinistro.

Il Danno causato dall'Assicurato ammonta a 1.500.000,00 euro:

1. se la polizza A non è operante, il risarcimento viene liquidato interamente dalla polizza B (primo rischio);
2. se la polizza A è operante, il risarcimento viene liquidato con:
polizza A: euro 1.000.000,00 (primo rischio);
polizza B: euro 500.000,00 (secondo rischio).

Art. 22 - Responsabilità in solido

In caso di responsabilità solidale Generali Italia risponde per l'intero, fermo restando il diritto di surrogazione nel diritto di regresso nei confronti dei condebitori solidali.

Art. 23 - Denuncia dei Sinistri

In caso di sinistro, il Contraente/l'Assicurato deve inviare denuncia scritta all'Agenzia che gestisce il contratto o a Generali Italia entro 30 giorni dalla data in cui esso è avvenuto o dal giorno in cui ne è venuto a conoscenza.

La denuncia deve contenere:

- numero della Polizza e nome dell'Agenzia che gestisce il contratto,
- descrizione precisa del fatto, della data, del luogo, delle cause e delle conseguenze del fatto stesso,
- generalità e indirizzo delle persone interessate e degli eventuali testimoni.

In ogni caso l'Assicurato deve:

- far pervenire tempestivamente a Generali Italia notizia di ogni atto a lui notificato;
- fornire a Generali Italia tutti gli atti e i documenti occorrenti, regolarizzati secondo le norme fiscali di bollo e registro.

Art. 24 - Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro il Contraente/l'Assicurato deve:

1. comunicare tempestivamente richieste o azioni avanzate da un terzo danneggiato o dagli aventi diritto;
2. mettere a disposizione di Generali Italia o del perito incaricato tutti gli elementi e documenti ritenuti utili e necessari in suo possesso o, se non immediatamente disponibili, ragionevolmente acquisibili per agevolare le indagini e le verifiche del danno;
3. astenersi da qualsiasi riconoscimento di responsabilità, senza essersi prima consultato con Generali Italia o con i legali e tecnici incaricati;
4. trasmettere tempestivamente a Generali Italia ogni atto giudiziario a lui notificato;

5. collaborare con Generali Italia per consentire la corretta e puntuale gestione della vertenza;
 6. trasmettere a Generali Italia la documentazione in suo possesso o, se non è immediatamente disponibile, ragionevolmente da lui acquisibile;
 7. comparire in giudizio a semplice richiesta di Generali Italia, se la procedura giudiziale lo prevede o se la sua comparizione in giudizio è ragionevolmente ritenuta utile e necessaria da Generali Italia per la difesa.
- Se il Contraente/l'Assicurato non adempie a questi obblighi, Generali Italia può non assumerne la difesa.

Art. 25 - Azione diretta del danneggiato

Il danneggiato ha diritto di presentare la Richiesta di risarcimento direttamente a Generali Italia.

Generali Italia risponde entro i limiti delle somme (Massimale e Limiti di risarcimento) per le quali è stata stipulata l'Assicurazione.

Generali Italia può non accogliere la Richiesta di risarcimento se:

- a) i fatti dannosi derivano dallo svolgimento di attività che non sono oggetto della copertura assicurativa;
- b) i fatti che hanno generato la responsabilità si sono verificati prima del periodo di Retroattività o le Richieste di risarcimento sono state presentate dopo la data di scadenza della Polizza;
- c) l'entità del Danno rientra nelle eventuali Franchigie e Scoperti previste in Polizza;
- d) il Premio della Polizza non è stato pagato.

Generali Italia ha comunque diritto di rivalsa verso l'Assicurato nella misura in cui avrebbe avuto contrattualmente diritto di rifiutare o ridurre la propria prestazione.

Art. 26 - Gestione della vertenza di danno e spese legali

Fino a quando ne ha interesse, Generali Italia gestisce a nome dell'Assicurato, le vertenze in sede stragiudiziale e giudiziale, civile, penale e amministrativa designando, se occorre, legali o tecnici e si avvale di tutti i diritti e le azioni che spettano all'Assicurato stesso. A tal fine l'Assicurato è tenuto ad adempiere agli obblighi previsti in caso di Sinistro di cui all'articolo Obblighi in caso di sinistro. Generali Italia non riconosce le spese sostenute dall'Assicurato in violazione di tali obblighi o comunque non necessarie.

Sono a carico di Generali Italia 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 al quale si riferisce la domanda. Se la somma dovuta al danneggiato supera il massimale, le spese sono ripartite tra Generali Italia e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

Generali Italia non risponde di multe, ammende e spese di giustizia penale.

Art. 27 - Pagamento del Sinistro

Ricevuta la documentazione necessaria per l'accertamento del diritto all'indennizzo e per la sua quantificazione secondo le presenti Condizioni di assicurazione, Generali Italia procede:

- al pagamento;
- alla comunicazione dei motivi per cui l'indennizzo non può essere pagato.

Il pagamento è effettuato entro trenta (30) giorni dall'accettazione dell'offerta da parte del Contraente /Assicurato o del terzo danneggiato.

Se è stato aperto un procedimento giudiziario a carico del Contraente o dell'Assicurato riferito al Sinistro, Generali Italia può posticipare il pagamento fino alla conclusione del procedimento stesso.

Generali Italia procede comunque al pagamento delle eventuali somme non contestate.

Art. 28 - Comunicazioni tra le Parti

Tutte le comunicazioni devono essere fatte per iscritto.

Le comunicazioni alle quali il Contraente/Assicurato è tenuto devono essere:

- fatte con raccomandata o Posta Elettronica Certificata;
- inviate all'Agenzia che gestisce la Polizza o a Generali Italia, presso la propria sede legale.

Le comunicazioni alle quali è tenuta Generali Italia in esecuzione dell'Assicurazione sono effettuate con le modalità e presso gli indirizzi indicati dal Contraente nell'ambito dell'Accordo quadro in materia di distribuzione assicurativa.

Art. 29 - Legge applicabile e foro competente

Per le controversie relative al contratto il foro competente è esclusivamente quello della sede o del luogo di residenza o di domicilio del Contraente, dell'Assicurato o dei loro aventi diritto.

Per le controversie relative al contratto, l'esercizio dell'azione giudiziale è subordinato al preventivo esperimento del procedimento di mediazione mediante deposito di un'istanza presso un organismo di mediazione nel luogo

del giudice territorialmente competente come sopra individuato.

Art. 30 - Oneri fiscali

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al Premio, agli indennizzi, alla Polizza e agli atti da essa dipendenti, sono a carico della Contraente, anche se il pagamento ne è stato anticipato da Generali Italia.

Art. 31 - Rinvio alle norme di legge

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



generali.it

PROTOCOLLO DI GESTIONE DEI SINISTRI CON SIR

PREMESSA

Premesso che:

- la garanzia assicurativa di cui alla presente Polizza è prestata nell'intesa che una parte del rischio venga sostenuta dal Contraente/Assicurato stesso a titolo di SIR;
 - i Sinistri non eccedenti la SIR verranno gestiti e liquidati esclusivamente dal Contraente/Assicurato;
 - i Sinistri eccedenti la SIR verranno gestiti e liquidati da Generali Italia al netto della SIR, che il Contraente/Assicurato si impegna a versare direttamente al danneggiato;
- nel comune interesse le parti convengono di adottare le seguenti modalità per una gestione appropriata dei Sinistri con SIR, da svolgersi in reciproca collaborazione tra gli uffici competenti dell'Assicurato/Contraente e di Generali Italia.

APERTURA DEL SINISTRO

L'Assicurato dovrà denunciare a Generali Italia ogni Richiesta di risarcimento pervenuta dal danneggiato o dai suoi difensori.

COMITATO VALUTAZIONE SINISTRI (CVS)

Generali Italia si impegna a partecipare attivamente e con proprio personale dedicato alle sedute del Comitato valutazione sinistri (orientativamente una ogni tre mesi) al fine di collaborare alla gestione dei Sinistri, valutando la fondatezza delle Richieste di risarcimento e concordando con l'Assicurato il valore economico della vertenza, esprimendo parere sugli importi posti a riserva e convenendo, congiuntamente con l'Assicurato, le strategie di gestione del Sinistro.

GESTIONE DEL SINISTRO

- a) Se Generali Italia e il Contraente/Assicurato concordano nel quantificare il valore economico della vertenza come eccedente i limiti della SIR, Generali Italia, per il tramite della propria struttura liquidativa, provvederà all'istruttoria del Sinistro, accollandosene le relative spese e privilegiando ove possibile una soluzione transattiva.
- b) Nel caso in cui Generali Italia e il Contraente/Assicurato concordano nel quantificare il valore economico della vertenza nei limiti della SIR, il Sinistro sarà gestito autonomamente dal Contraente/Assicurato, che si accollerà le relative spese.
- c) I Sinistri il cui importo non sia di facile determinazione e le posizioni il cui valore sia quantificabile ai limiti della SIR, ovvero quelli per i quali Generali Italia e Contraente/Assicurato non concordano sul valore del sinistro, saranno gestiti da Generali Italia.

Rimane comunque salva la possibilità per Generali Italia in ogni momento di avocare a sé la gestione di qualsiasi Sinistro.

In ogni caso Generali Italia e Contraente/Assicurato si impegnano, nell'ottica di una corretta gestione dei Sinistri, a condividere ogni informazione e/o documento ritenuto di interesse.

LIQUIDAZIONE DEL SINISTRO

I Sinistri gestiti dal Contraente/Assicurato verranno liquidati dal medesimo con successiva tempestiva comunicazione a Generali Italia.

Per i Sinistri gestiti da Generali Italia, all'esito dell'istruttoria il Liquidatore provvederà ad inviare al Contraente/Assicurato le conclusioni contenenti la proposta di liquidazione da inviare al Danneggiato. Decorso 20 giorni dalla data di ricezione della proposta, nel silenzio del Contraente/Assicurato, Generali Italia provvederà all'emissione di atto di quietanza per il risarcimento concordato con il danneggiato, contenente la precisazione che l'importo inerente la SIR verrà corrisposto al danneggiato direttamente dal Contraente/Assicurato.

Successivamente Generali Italia darà immediata notizia dell'avvenuta formale accettazione (mediante

sottoscrizione e trasmissione dell'atto di quietanza) da parte del danneggiato, in tal modo liberandosi – con riferimento al singolo caso – da qualsiasi ulteriore conseguenza economica derivante dal contratto di Assicurazione. Il Contraente/Assicurato si obbliga a provvedere nel termine dei successivi 10 giorni a corrispondere l'importo a suo carico in favore del danneggiato.

Se entro i 20 giorni dalla data di ricezione della proposta di liquidazione il Contraente/Assicurato contesta la propria responsabilità ovvero ritiene eccessivo l'importo proposto da Generali Italia, il Contraente/Assicurato avrà facoltà di bloccare la liquidazione del Sinistro e di avocarne a sé la gestione. L'ulteriore gestione del Sinistro rimarrà interamente a carico del Contraente fino alla chiusura definitiva della pratica. In nessun caso Generali Italia sarà tenuta a pagare più di quanto avrebbe pagato se il Contraente avesse dato il suo benestare alla transazione proposta da Generali Italia.

GESTIONE DELLE VERTENZE

Per i Sinistri gestiti da Generali Italia vale quanto previsto all'art.26 - *Gestione della vertenza di danno e spese legali.*

Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE n. 679/2016 del 27 aprile 2016

Utilizzo dei dati a fini contrattuali

La informiamo che i suoi dati personali, da lei forniti, anche nel caso di registrazione in videoconferenza/audiokonferenza ai fini della vendita a distanza, o acquisiti da terzi(1) sono trattati da Generali Italia S.p.A. (di seguito anche la Compagnia) e dall'Agente sottoindicato (di seguito anche "Agente") anche disgiuntamente, in relazione alle diverse attività che i due contitolari possono svolgere ciascuno nel proprio ambito sia per legge che per accordi e convenzioni tra gli stessi, in qualità di Contitolari del trattamento, basandosi tale contitolarità sulla condivisione dei dati e delle finalità del trattamento, nell'ambito del Profilo Cliente, della consulenza e dell'offerta assicurativa, inclusi i preventivi assicurativi che predisporremo a favore suo o di terzi da lei designati, (i) per la proposizione e conclusione dei contratti assicurativi e dei servizi e/o prodotti connessi o accessori, e per eseguire i correlati adempimenti normativi (quali ad esempio quelli in materia di antiriciclaggio); (ii) per l'esecuzione dei contratti da lei stipulati, (iii) per, se del caso, prevenire, individuare e/o perseguire eventuali frodi assicurative; (iv) per comunicare i suoi dati personali a società che svolgono servizi in outsourcing per conto della Compagnia o per la esecuzione dei contratti in essere; (v) per l'esercizio e la difesa di diritti dei contitolari; (vi) per l'adempimento di specifici obblighi di legge o contrattuali; (vii) per la gestione e controllo interno; (viii) per attività statistiche (2). La informiamo, inoltre, che il trattamento dei suoi dati personali per le finalità di cui ai punti (i), (ii), (iii), (v), (vi) e (vii) è necessario e funzionale all'erogazione dei servizi da parte della Compagnia e dell'Agente e/o all'esecuzione dei contratti in essere, nonché rispondente ad obbligo normativo in relazione ai dati acquisiti durante la video/audiokonferenza; mentre per le finalità di cui alla lettera (iv), (v) e (viii) il trattamento dei suoi dati si basa sul legittimo interesse della Compagnia e dell'Agente a prevenire e individuare eventuali frodi assicurative, all'esercizio e difesa di propri diritti e a porre in essere una corretta gestione. La informiamo quindi che per le finalità del trattamento come sopra illustrate da (i) a (viii) il conferimento dei dati è obbligatorio ed il loro mancato, parziale o inesatto conferimento potrà avere, come conseguenza, l'impossibilità di svolgere le attività richieste e preclude alla Compagnia e all'Agente di assolvere gli adempimenti contrattuali come previsti dai contratti in essere.

Diritti dell'interessato

Lei potrà conoscere quali sono i suoi dati trattati presso la Compagnia e l'Agente e, ove ne ricorrano le condizioni, esercitare i diversi diritti relativi al loro utilizzo (diritto di accesso, rettifica, aggiornamento, integrazione, cancellazione, limitazione al trattamento, alla portabilità, alla revoca del consenso al trattamento e di ottenere una copia dei propri dati laddove questi siano conservati in paesi al di fuori dell'Unione Europea, nonché di ottenere indicazione del luogo nel quale tali dati vengono conservati o trasferiti) nonché opporsi per motivi legittimi ad un loro particolare trattamento e comunque al loro uso a fini commerciali, in tutto o in parte anche per quanto riguarda l'uso di modalità automatizzate rivolgendosi a:

- Generali Italia S.p.A., Via Marocchesa 14, 31021 Mogliano Veneto TV, o al Responsabile della Protezione dei Dati (RPD), contattabile via e-mail a "RPD.it@generali.com" e/o via posta ordinaria all'indirizzo "RPD Generali Italia - Mogliano Veneto, Via Marocchesa 14 31021; o
- all'Agente DE NICOLO SAS DI FRANCESCO DE NICOLO E CRISTINA VANNINI & C., dell'Agenzia Ag. MILANO SANTA MARIA DELLE GRAZIE (T5E) contattabile via e-mail a AGENZIA.MILANOSANTAMARIADELLEGRAZIE.IT@GENERALI.COM e/o via posta ordinaria all'indirizzo CORSO MAGENTA 88 - 20123 MILANO (MI) e/o via telefono al numero 0276013290.

La informiamo, inoltre, che, qualora ravvisi un trattamento dei Suoi dati non coerente con i consensi da Lei espressi può sporgere reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, con le modalità indicate sul sito del Garante stesso.

Tempi di conservazione dei dati

I Suoi dati personali possono essere conservati per periodi di tempo diversi a seconda della finalità per la quale sono trattati, in conformità alla normativa privacy tempo per tempo applicabile, in particolare per le finalità contrattuali, per tutta la durata dei rapporti in essere e, in conformità alla normativa vigente per un periodo di 10 anni dal momento della cessazione dell'efficacia del contratto o, in caso di contestazioni, per il termine prescrizione previsto dalla normativa per la tutela dei diritti connessi, fatti salvi in ogni caso periodi di conservazione maggiori previsti da specifiche normative di settore.

La informiamo, che, in caso di risoluzione del rapporto tra Generali Italia spa e l'Agente, i suoi dati personali potranno continuare ad essere utilizzati dalla Compagnia e dall'Agente, disgiuntamente e autonomamente, per le finalità sopra indicate.

Comunicazione dei Dati

I suoi dati non saranno diffusi e saranno trattati con idonee modalità e procedure anche informatizzate, da dipendenti e collaboratori dei Contitolari e da altri soggetti anche esterni, designati Responsabili e/o Incaricati del trattamento o, comunque, operanti quali Titolari, che sono coinvolti nella gestione dei rapporti con Lei in essere o che svolgono per conto dei Contitolari compiti di natura tecnica, organizzativa, operativa anche all'interno ed al di fuori della UE(3).

Trasferimento dei dati all'estero

I suoi dati potranno essere inoltre comunicati, ove necessario, a soggetti, privati o pubblici, connessi allo specifico rapporto assicurativo o al settore assicurativo e riassicurativo operanti in paesi situati nell'Unione Europea o al di fuori della stessa (4) alcuni dei quali potrebbero non fornire garanzie adeguate di protezione dei dati (un elenco completo dei Paesi che forniscono garanzie adeguate di protezione dei dati è disponibile nel sito web del Garante per la Protezione dei Dati Personali). In tali casi, il trasferimento dei Suoi dati verrà effettuato nel rispetto delle norme e degli accordi internazionali vigenti, nonché a fronte dell'adozione di misure adeguate (es. clause contrattuali standard).

Modifiche e aggiornamenti dell'Informativa

Anche in considerazione di futuri cambiamenti che potranno intervenire sulla normativa privacy applicabile, i Contitolari potranno integrare e/o aggiornare, in tutto o in parte, la presente Informativa. Resta inteso che qualsiasi modifica, integrazione o aggiornamento Le sarà comunicato in conformità alla normativa vigente anche a mezzo di pubblicazione sul sito internet della Compagnia www.generali.it.



Attiva Multiramo

ATTIVA MULTIRAMO

Polizza n. 460815297 Cliente: CERBA HEALTHCARE ITALIA SRL

Codice Cliente: 34881105

MILANO SANTA MARIA DELLE GRAZIE

Agenzia (T5E)

CORSO MAGENTA, 88, 20123, MILANO, MI

agenzia.milanosantamariadellegrazie.it@generali.com

milanosantamariadellegrazie@pec.agenzie.generali.com

tel. 0276013290



NOTE:

1. La Compagnia e l'Agente trattano le seguenti categorie di dati: dati anagrafici e identificativi, dati di contatto, dati di polizza, dati fiscali ed estremi di conto corrente bancario, altri dati personali forniti dall'interessato, dati raccolti da fonti pubbliche (elenchi, registri, documenti pubblici conoscibili da chiunque), dati acquisiti da altri soggetti terzi (società del Gruppo Generali, contraenti, assicurati, aderenti a fondi previdenziali o assistenziali o sanitari, società di informazione commerciale e dei rischi finanziari, società esterne ai fini di ricerche di mercato). In aggiunta, anche su richiesta dell'Autorità Giudiziaria, la Compagnia e l'Agente potranno effettuare trattamenti di dati relativi a condanne penali e reati.
2. A titolo esemplificativo formulazione delle raccomandazioni personalizzate e/o delle proposte di assicurazione coerenti con i suoi bisogni assicurativi, predisposizione di preventivi e successivi rinnovi, stipulazione di contratti di assicurazione vita, non vita o di previdenza complementare, raccolta dei premi, versamenti aggiuntivi, switch ed altre attività previste dal contratto, liquidazione di sinistri o altre prestazioni, riassicurazione, coassicurazione, esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore, adempimento di specifici obblighi di legge o contrattuali, gestione e controllo interno, attività statistiche.
3. Trattasi di soggetti, facenti parte della "catena assicurativa" (es. subagenti, collaboratori di agenzia, produttori, mediatori di assicurazione, banche, istituti di credito, società di recupero crediti, società di intermediazione mobiliare, assicuratori, coassicuratori e riassicuratori, fondi pensione, attuari, avvocati e medici fiduciari, consulenti tecnici, periti, autofficine, società di assistenza stradale, centri di demolizione di autoveicoli, strutture sanitarie, società di liquidazione dei sinistri e dei contratti, e altri erogatori convenzionati di servizi, ecc.), società del Gruppo Generali, ed altre società che svolgono, quali outsourcer, servizi informatici, telematici, finanziari, amministrativi, di archiviazione, di gestione della corrispondenza, di revisione contabile e certificazione di bilancio, nonché società specializzate in ricerche di mercato e indagini sulla qualità dei servizi.
4. Contraenti, assicurati, aderenti a Fondi previdenziali o sanitari, pignoratari, vincolatari; assicuratori, coassicuratori, riassicuratori ed organismi associativi /consortili (ANIA, Mefop, Assoprevidenza) nei cui confronti la comunicazione dei dati è funzionale per fornire i servizi sopra indicati e per tutelare i diritti dell'industria assicurativa, organismi istituzionali ed enti pubblici a cui i dati devono essere comunicati per obbligo normativo.

I miei consensi privacy

Presa visione dell'informativa privacy sul trattamento dei dati personali, con riferimento al trattamento dei dati personali per fini contrattuali, prendo atto che per le finalità del trattamento come illustrate nell'informativa privacy da (i) a (viii) il conferimento dei dati è obbligatorio e che gli stessi saranno trattati secondo quanto indicato nell'informativa per assolvere gli adempimenti contrattuali come previsti dai contratti in essere.