

AGENZIA DI: CREMONA				CODICE: 225		NUMERO DI POLIZZA: 2024/03/2586118			NUMERO DI VARIAZIONE		SUB AGENZIA: 017		SIRE: 03060						
CONTRAENTE: FONDAZIONE ANTONIO NUVOLARI										CODICE FISCALE O PARTITA IVA		01465990206							
DOMICILIO: LG. NUVOLARI 4					RISCHI: RONCOFERRARO					MN		C.A.P.: 46037							
DECORRENZA CONTRATTO			SCADENZA CONTRATTO			DURATA CONTRATTO			DATA PRIMA SCADENZA			RATEAZIONE		INDICIZZAZIONE					
g. 31	m. 12	a. 2024	g. 31	m. 12	a. 2025	a. 01	m. 00	g. 00	g. 30	m. 06	a. 2025	Semestrale		NO					
SOSTITUISCE LE POLIZZE										NS. DELEGA		NS. QUOTA		COD. DEL.		N. POLIZZA DELEGATARIA		INCASSATO AL	
N PARTE		AGENZIA		RAMO		N. DI POLIZZA		PAGATO AL		COASSICURAZIONE									
si/no																			
NO	225	03	2021/03/2467545	12	2024	10.968,57		1.096,86		0,00		2.684,57		14.750,00		14.750,00		14.750,00	
						-TOTALE PREMIO NETTO		ACCESSORI		DIRITTI		IMPOSTA		TOTALE RATE SUCCESSIVE EURO					
						10.968,57		1.096,86		0,00		2.684,57		14.750,00					
TAC.RINNOVO		REG.PREMIO		TEMP.		T.PROD.		CODICE RISCHIO		RESCINDIBILE		RISCHIO COMUNE			POLIZZA COLLEGATA			CODICE DI AGGREGAZIONE	
NO	NO	NO	0	23032		NO													
si/no	si/no	si/no				si/no	m.	a.	Agenzia Ramo N. Polizza			Agenzia Ramo N. Polizza							

L'imposta relativa al premio della garanzia Responsabilità Civile è maggiorata dell'1% per contribuiti antiracket e antiusura nei limiti di cui al D.M. 239/2002.

Il pagamento del premio è convenuto con rateazione Semestrale

È possibile pagare il premio nei seguenti modi: denaro contante (entro i limiti previsti dalla Legge vigente), assegno bancario o circolare, bonifico bancario, bollettino postale, carte di debito/credito (in base alla vigente normativa).

IL CONTRAENTE DICHIARA:

- 1) Nell'ultimo biennio si sono verificati i seguenti sinistri: SINISTRI LIQUIDATI N.2022/484896,2022/365147,2022/75384 E SINISTRO CHIUSO SENZA SEGUITO 2023/99057;
- 2) Nell'ultimo biennio non sono stati annullati contratti inerenti le garanzie prestate con la presente polizza;
- 3) Non esistono altre assicurazioni per i medesimi rischi assicurati con la presente polizza;

I premi totali di ogni sezione in caso di coassicurazione sono riferiti alla quota Reale Mutua.



AGENZIA : CREMONA

POLIZZA n. : 2024/03/2586118

**COPERTURE ACQUISTATE**

Condizioni di Assicurazione MOD. 5247/SS RCG - ED. 10/2024

RISCHIO - 1

Il rischio assicurato è: RESIDENZA SANITARIA

Descrizione aggiuntiva del rischio: VEDERE ALLEGATO MOD.5061 VAR

Modalità di tariffazione: Fatturato - euro 4.570.661,00

Rischio ubicato in: LG. NUVOLARI 4 46037 RONCOFERRARO (MN)

GARANZIE	MASSIMALE	PREMIO NETTO ANNUO
SEZIONE RESPONSABILITA' CIVILE		
■ R.C.T. Massimale per sinistro con il limite: - per ciascuna persona che abbia subito danni per morte o lesioni personali di Euro 3.000.000 - complessivamente per tutti i danni a cose di Euro 3.000.000	Euro 3.000.000	-----
■ R.C.O. Massimale per sinistro con il limite: - per ciascuna persona che abbia subito danni per morte o lesioni personali di Euro 3.000.000	Euro 3.000.000	-----
Totale premio netto sezione Responsabilità Civile		Euro 21.937,15

AGENZIA : CREMONA

POLIZZA n. : 2024/03/2586118



CONTATTI UTILI

	CONTATTO
SERVIZIO CLIENTI - BUONGIORNO REALE - lun - sab 8-20	800.320.320
LA TUA AGENZIA: CREMONA - VIA TRECCHI 14 - 26100 - CREMONA - CR	037229479



AREA RISERVATA

Dopo la sottoscrizione, all'indirizzo www.realemutua.it è possibile accedere all'Area Riservata al Contraente (c.d. home insurance), per consultare e gestire telematicamente il contratto (ad esempio: pagare il premio successivo al primo, chiedere la liquidazione di un sinistro o la modifica dei propri dati personali). E' possibile accedere anche tramite l'app Reale Mobile. L'accesso è gratuito previa registrazione.

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal Contraente o dall'Assicurato possono compromettere il diritto alla prestazione.

Forma parte integrante del contratto l'allegato MOD. 5247/SS RCG - ED. 10/2024, che il Contraente dichiara di approvare, nonché il Mod. 5061 VAR.

AL CONTRAENTE VIENE CONFERITA LA QUALIFICA DI SOCIO

IL CONTRAENTE



SOCIETA' REALE MUTUA DI ASSICURAZIONI
L'Agente Procuratore

Le Condizioni di Assicurazione sono contraddistinte dai seguenti riferimenti: MOD. 5247/SS - ED. 10/2024 RCG.

Buongiorno Reale 800 - 320320
lunedì - sabato 8 - 20



1128620012189449

IL CONTRAENTE, con la firma, dichiara di aver ricevuto le Condizioni di Assicurazione contraddistinte dai riferimenti sopraindicati.



Il premio è stato
Incassato il

21/12/2024 in CN

(Agente, Subagente
od Esattore)



ALLEGATO AGGIUNTIVO DI POLIZZA

AGENZIA : CREMONA

POLIZZA n. : 2024/03/2586118 DELLA QUALE FORMA PARTE INTEGRANTE

DESCRIZIONE DEL RISCHIO ASSICURATO

Esercente una Residenza Sanitaria Assistenziale denominata FONDAZIONE ANTONIO NUVOLARI, sita a RONCOFERRARO (MN) destinata a persone totalmente o parzialmente non autosufficienti non assistibili a domicilio e richiedenti trattamenti continui, affetti da patologie cronicodegenerative a tendenza invalidante.

Nella struttura non sono svolti interventi chirurgici o interventi di tipo invasivo.

La struttura è autorizzata ad accogliere fino ad un massimo di n. 120 assistiti di cui 100 % non autosufficienti.

E' altresì presente un centro diurno autorizzato ad accogliere 15 pazienti.

Viene svolto un servizio di fisioterapia per assistiti esterni.

Il fatturato annuo dichiarato dal Contraente per l'anno solare precedente alla stipula del contratto è di euro 4.570.661.

Le Condizioni di Assicurazione sono riportate nel Mod. 5247 SS RCG Ed. 10.2024 allegato alla presente polizza.

Si intendono operanti le seguenti Condizioni Facoltative:

A. Colpa grave - RC dipendenti

B. Direttore Sanitario

TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

Il Contraente dichiara di non essere soggetto, in qualità di committente, agli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della Legge 13 agosto 2010 n. 136 e successive modifiche.

DEROGA ALLA FRANCHIGIA

In deroga a quanto previsto dal punto 21 - FRANCHIGIA delle condizioni di assicurazione, l'assicurazione è operante con lo scoperto e la franchigia di seguito indicati:

- euro 5.000,00= per danni da morte o da lesioni personali cagionati agli assistiti;

- euro 500,00= per tutti gli altri danni, ferma restando la validità di eventuali scoperti e franchigie di importo diverso previste dalle condizioni di polizza.

EVENTI EPIDEMICI VIRALI

In deroga a quanto previsto dal punto 17 - ESCLUSIONI, relativamente alle richieste di risarcimento riconducibili a eventi epidemici virali, quali ad esempio il contagio da Coronavirus, si prende atto che l'assicurazione è operante con un sotto limite di euro 500.000,00 per annualità assicurativa, indipendentemente dal numero dei sinistri denunciati a Reale Mutua.

DANNI A VEICOLI IN SOSTA

A maggior chiarimento dell'art. 15 punto 5 si dichiara che la garanzia copre i danni per i quali sussiste una responsabilità dell'ente assicurato o di persona della quale o con la quale debba rispondere, provocati ai veicoli di terzi, degli amministratori e dei dipendenti in sosta negli spazi appositamente autorizzati di pertinenza dell'ente assicurato.

Tale garanzia viene prestata con esclusione dei danni da furto e/o incendio e comunque alle cose in essi contenute.

Questa estensione è prestata con una franchigia fissa di euro 250,00= ed un limite massimo di indennizzo sinistro / anno pari ad euro 50.000,00=

DANNI A MEZZI SOTTO CARICO E SCARICO

L'assicurazione comprende il risarcimento dei danni ai mezzi di trasporto, sotto carico e scarico, nell'ambito dei luoghi ove si svolgono le anzidette operazioni.

Questa estensione è prestata con una franchigia fissa ed assoluta pari ad euro 300,00. Danni a cose di proprietà dei dipendenti la garanzia si estende ai danni provocati a cose di proprietà, possesso, detenzione dei dipendenti giacenti nell'ambito delle attività dell'ente e causati da fatto dell'assicurato / contraente o delle persone delle quali deve rispondere.

Tale garanzia è prestata con una franchigia di euro 250,00 con un limite di risarcimento di euro 10.000,00 per sinistro e per anno assicurativo.

RINUNCIA ALLA RIVALSA

La Società rinuncia, salvo in caso di dolo, al diritto di rivalsa derivante dall'art. 1916 del c.c. verso:

- le persone delle quali l'assicurato deve rispondere a norma di legge, ad eccezione del personale medico e paramedico non dipendente;

- i clienti e i fornitori purché l'assicurato a sua volta non eserciti l'azione verso il responsabile.

Si prende atto tra le Parti che la garanzia opera anche per la RC derivante all'Assicurato della proprietà di un bosco di proprietà dell'Ente (mq.22.450) nel comune di Roncoferraro (MN).

Si precisa che si intende incluso nelle garanzie di polizza il Monumento Funebre di Antonio Nuvolari di proprietà dell'Ente sito nel comune di Roncoferraro (MN) - Via Fosso Chiozzo - Cimitero di Cade'- Area 44 del valore di euro 35.000=

CLAUSOLA BROKER

Il Contraente Assicurato dichiara di avere affidato la gestione del contratto assicurativo a R.A.M. BROKERS S.R.L. Via Magazzini Generali, 2 - 26100 Cremona - Tel.0372/806800 Telefax 0372/806801, di conseguenza tutti i rapporti inerenti al contratto di assicurazione saranno svolti per conto del



AGENZIA : CREMONA

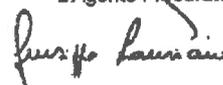
POLIZZA n. : 2024/03/2586118 DELLA QUALE FORMA PARTE INTEGRANTE

Contraente dal Broker il quale tratterà con la Società delegataria. Ogni comunicazione fatta dal Broker, nel nome e per conto del Contraente, alla Società si intenderà come fatta dal Contraente. Parimenti ogni comunicazione fatta dal Contraente al Broker si intenderà come fatta alla Società. autosufficienti.

IL CONTRAENTE



SOCIETA' REALE MUTUA ASSICURAZIONI
L'Agente Procuratore



Responsabilità Civile Strutture Sanitarie e Sociosanitarie

Il presente Set Informativo, composto da:

- Condizioni di Assicurazione, comprensive di Glossario dei termini,
- Documento Informativo Precontrattuale (DIP Danni),
- Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo (DIP Aggiuntivo Danni),

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto.

LEGGERE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE

Mod. 5247 SS RCG - Ed. 10/2024



CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Le presenti Condizioni di Assicurazione Mod. 5247 SS RCG - Ed. 10/2024, composte da n. 20 pagine, vengono rilasciate al Contraente unitamente al Mod. 5247 RCG (modulo di polizza)



NOTA BENE; le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

GLOSSARIO

Le definizioni il cui significato è riportato di seguito, nel testo contrattuale sono in *corsivo*.

I termini definiti al singolare si intendono definiti anche al plurale e viceversa.

ANNUALITÀ ASSICURATIVA

Il periodo compreso tra la data di effetto dell'*assicurazione* e la data di prima scadenza, o tra due date di scadenza annuale tra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza annuale e la data di cessazione dell'*assicurazione*.

Nel caso di *assicurazione* stipulata di durata inferiore ad un anno, si intende la durata del contratto.

ASSICURATO

Il soggetto il cui interesse è protetto dall'*assicurazione*.

ASSICURAZIONE

Il presente contratto di *assicurazione* che si conclude mediante la sottoscrizione della *polizza*.

COMUNICAZIONE

Lettera raccomandata, Posta Elettronica Certificata o Telefax.

CONTRAENTE

Il soggetto che stipula l'*assicurazione* sottoscrivendo la *polizza*.

COSE

Genericamente gli oggetti materiali e gli animali.

DANNI

La morte, le lesioni a persone e i danneggiamenti a *cose*.

DAY SURGERY

La struttura sanitaria autorizzata avente posti letto per degenza diurna che eroga interventi chirurgici eseguiti da medici chirurghi specialisti.

DIPENDENTE

Il prestatore di lavoro iscritto nel libro paga del *Contraente*.

FATTURATO

Il volume degli affari (esclusa I.V.A.) risultante dalla somma delle registrazioni da effettuarsi obbligatoriamente ai sensi della Legge I.V.A.

FRANCHIGIA

Parte del *danno* risarcibile, espressa in cifra fissa, che rimane a carico dell'*Assicurato*.

L'opposizione della *franchigia* impegna comunque l'Assicuratore alla gestione del *sinistro*.



NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

INDENNIZZO

La somma dovuta da Reale Mutua in caso di *sinistro*.

INTERVENTO CHIRURGICO

Le operazioni effettuate in sala operatoria, con anestesia locale o totale, attuate con manovre manuali o strumentali che comportano incisione, resezione o asportazione (anche con apparecchiature laser) di tessuti e organi.

INTERVENTO DI TIPO AMBULATORIALE

Le operazioni eseguite in ambulatorio senza accesso al servizio *Day Surgery* e comunque diversi da interventi chirurgici ed interventi di tipo invasivo.

INTERVENTO DI TIPO INVASIVO

Il complesso di indagini diagnostiche e delle manovre terapeutiche effettuate mediate l'inserimento nell'organismo del paziente di sonde, cateteri o di altre attrezzature utilizzate dalle diverse specializzazioni mediche. A titolo esemplificativo ma non limitativo appartengono a tale categoria di intervento: coronarografie, angioplastiche, gastroscopie, prelievi bioptici, inserimenti di pace-maker.

Non sono invece considerati invasivi i seguenti atti medici: medicazioni, suture superficiali, posizionamento di cateteri vescicali, infiltrazioni peri e intra articolari e ogni altra prestazione assimilabile, secondo le evidenze scientifiche o le vigenti discipline di settore.

LIMITE DI INDENNIZZO

L'importo massimo che Reale Mutua si impegna a corrispondere in caso di *sinistro* in relazione a una determinata garanzia. Ove precisato, per alcune garanzie il limite si intende, oltre che per *sinistro*, anche per *annualità assicurativa*.

MASSIMALE

Il *massimale*:

- per *sinistro*: è l'importo massimo che Reale Mutua si obbliga a riconoscere a titolo di *indennizzo* del danno in seguito al verificarsi di un *sinistro*.
- per anno: è l'importo massimo che Reale Mutua si obbliga a riconoscere a titolo di *indennizzo* del danno per tutti i sinistri o *serie di sinistri* denunciati in ciascuna *annualità assicurativa*.
- per *serie di sinistri*: è l'importo massimo che Reale Mutua si obbliga a riconoscere a titolo di *indennizzo* del danno in seguito al verificarsi di una *serie di sinistri*, denunciati in ciascuna *annualità assicurativa*.

MODULO DI POLIZZA

Il documento che riporta i dati anagrafici del *Contraente* e quelli necessari alla gestione del contratto, le dichiarazioni del *Contraente*, i dati identificativi del rischio, i *massimali* assicurati, il *premio* e la sottoscrizione delle *parti* (Mod. 5247 RCG).

PARTI

Il *Contraente* e Reale Mutua.



NOTA BENE; le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

PERSONALE

Tutte le persone fisiche di cui l'Assicurato si avvale, nel rispetto delle norme di legge, nell'esercizio dell'attività descritta in *polizza*.

POLIZZA

L'insieme dei documenti che integrano e comprovano l'assicurazione.

PREMIO

La somma dovuta dal *Contraente* a Reale Mutua.

SELF INSURANCE RETENTION (S.I.R.)

La quota di rischio non trasferita al mercato assicurativo e gestita in proprio dall'Assicurato anche in termini di corrispondente gestione, istruzione e liquidazione del *sinistro*.

SERIE DI SINISTRI R.C.T.

Più richieste di risarcimento presentate all'Assicurato o Reale Mutua in conseguenza di una pluralità di eventi riconducibili:

- allo stesso atto, errore od omissione,
- a più atti, errori od omissioni riconducibili ad una stessa causa

che rappresentano altrettanti sinistri quanti sono gli eventi (nel primo caso) o gli atti, errori od omissioni (nel secondo caso). La data del primo *sinistro* sarà considerata come data valida per tutti i sinistri successivi.

SINISTRO R.C.O.

Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

SINISTRO R.C.T.

- la richiesta di risarcimento *danni* per i quali è prestata l'assicurazione, ossia qualsiasi formale richiesta scritta avanzata per la prima volta da terzi in vigenza di *polizza* o durante il periodo di ultrattività di cui al punto 20 lett. c) nei confronti dell'Assicurato o, nel caso di azione diretta, nei confronti di Reale Mutua, per il risarcimento dei *danni* subiti come conseguenza della sua attività, purché relative a comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di efficacia del contratto.
- citazione dell'Assicurato in veste di responsabile civile in un procedimento penale a fronte della costituzione di parte civile da parte del danneggiato.

Fatti diversi da quelli elencati non costituiscono *sinistro*, ivi inclusa la richiesta della cartella clinica, l'esecuzione del riscontro autoptico/autopsia giudiziaria/autopsia, la querela e l'avviso di garanzia.



NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

1 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del *Contraente* e dell'*Assicurato* relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio comporteranno la perdita totale o parziale del diritto all'*indennizzo* nonché la stessa risoluzione del rapporto assicurativo secondo quanto disposto dagli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

2 - DECORRENZA DELLA GARANZIA E PAGAMENTO DEI PREMI

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

Se il *Contraente* non paga i premi o le rate di *premio* successivi, l'*assicurazione* resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto di Reale Mutua al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la *polizza* oppure a Reale Mutua.

3 - ALTRE ASSICURAZIONI

Il *Contraente* deve comunicare per iscritto a Reale Mutua l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per il rischio descritto in *polizza*; in caso di *sinistro*, l'*Assicurato* o il *Contraente* deve darne avviso a tutti gli assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 del Codice Civile).

4 - MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

La *polizza* contiene ogni accordo tra le *parti* in relazione al rapporto assicurativo. Ogni eventuale modificazione della stessa dovrà essere approvata dalle *parti* per iscritto.

5 - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Il *Contraente* deve dare *comunicazione* scritta a Reale Mutua di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati da Reale Mutua possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'*indennizzo* nonché la stessa cessazione dell'*assicurazione* (art. 1898 del Codice Civile).

6 - DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Ove intervengano mutamenti che determinino una diminuzione del rischio, Reale Mutua ridurrà il *premio* o le rate di *premio* successive alla relativa *comunicazione* da parte del *Contraente* secondo quanto disposto dall'art. 1897 del Codice Civile.

Reale Mutua rinuncia alla facoltà di recesso di cui all'art. 1897 del Codice Civile.

7 - RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Reale Mutua può recedere dal contratto prima della scadenza solo in caso di reiterata condotta gravemente colposa dell'*Assicurato* per più di un *sinistro*, accertata con sentenza definitiva che abbia comportato il pagamento di un risarcimento del danno. Il recesso potrà avvenire sino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'*indennizzo*, con preavviso di trenta giorni. In tale caso Reale Mutua



NOTA BENE; le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

rimborsa al *Contraente*, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, la parte di *premio*, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso.

8 - ONERI FISCALI

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

9 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

10 - FORO COMPETENTE

Foro competente, a scelta della parte attrice, è quello del luogo di residenza o sede del convenuto, ovvero quello del luogo ove ha sede Reale Mutua.

11 - DURATA DEL CONTRATTO

La presente *assicurazione* ha la durata indicata nel *modulo di polizza* e cesserà automaticamente alla scadenza senza obbligo di disdetta.

In caso di durata superiore a un anno, è facoltà delle *parti* rescindere il contratto in occasione di ogni scadenza anniversaria mediante lettera raccomandata spedita almeno 30 giorni prima della medesima scadenza.

12 - REGOLAZIONE DEL PREMIO

Se il *premio* dovuto per ciascun periodo assicurativo è convenuto in tutto o in parte in base ad un parametro variabile (*fatturato*) che rappresenta convenzionalmente l'indicatore quantitativo del rischio, esso si compone di:

- *premio* anticipato: rappresenta la parte di *premio* da versare a Reale Mutua al perfezionamento della *polizza* e ad ogni successiva scadenza annuale (il *premio* anticipato può essere frazionato in più rate così come indicate sul *modulo di polizza*);
- conguaglio di *premio*: rappresenta la parte di *premio* che eventualmente risulti da versare a Reale Mutua o da rimborsare al *Contraente* al termine di ogni scadenza annuale; non verrà in ogni caso rimborsata al *Contraente* la parte di *premio* minimo, ove previsto in *polizza*.

Il conteggio del *premio* anticipato e quello del conguaglio di *premio* è effettuato con le seguenti modalità:

Premio anticipato

È conteggiato moltiplicando il tasso indicato sul *modulo di polizza* per l'importo del parametro di rischio prescelto; la misura del parametro di rischio deve corrispondere almeno al 75% dell'importo, riferito al 31 dicembre dell'anno solare precedente l'anno di stipula del contratto, così come risultante dai documenti ufficiali tenuti dall'*Assicurato* a norma di legge. Il *premio* anticipato, così determinato, deve essere corrisposto dal *Contraente* a Reale Mutua al perfezionamento della *polizza* e alle successive scadenze annuali.

Conguaglio di *premio*

Entro sessanta giorni da ogni scadenza annuale il *Contraente* deve comunicare per iscritto a Reale Mutua, a seconda del parametro di rischio adottato, l'ammontare del parametro (*fatturato*) con riferimento al 31



NOTA BENE; le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

dicembre dell'ultimo anno solare trascorso, così come risultante dai documenti ufficiali tenuti dall'Assicurato a norma di legge.

Sulla base delle informazioni così acquisite Reale Mutua, moltiplicando il tasso previsto per la misura del parametro di rischio comunicato, provvederà alla regolazione del *premio* determinando l'importo a debito o a credito del *Contraente*, fermo in ogni caso il *premio* minimo, se indicato sul *modulo di polizza*.

Qualora il parametro anzidetto non costituisca idoneo indicatore quantitativo del rischio, potrà essere adottato un diverso parametro. In tal caso la natura del parametro e le sue modalità di rilevazione dovranno essere espressamente contrattualizzate in *polizza*.

Il conguaglio di *premio* deve essere corrisposto dal *Contraente* entro 30 giorni dalla data di presentazione della relativa appendice di regolazione *premio* redatta da Reale Mutua.

Se il *Contraente* non effettua nei termini prescritti la trasmissione dei dati anzidetti o il pagamento del conguaglio dovuto, Reale Mutua potrà inviare una *comunicazione* per fissare un ulteriore termine non inferiore a 15 giorni, trascorso il quale il *premio* anticipato per le rate successive, verrà considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo per il quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento del conguaglio e la copertura resterà sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui il *Contraente* abbia adempiuto ai suoi obblighi, salvo il diritto per Reale Mutua di agire giudizialmente e di dichiarare, tramite *comunicazione*, la risoluzione del contratto.

Per i periodi assicurativi terminati, se il *Contraente* non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del *premio*, Reale Mutua, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

Qualora per inesatte o incomplete dichiarazioni del *Contraente* la regolazione del *premio* risultasse calcolata su basi minori di quelle effettive, i sinistri che si siano verificati nel periodo cui si riferisce la dichiarazione inesatta, verranno liquidati in proporzione al rapporto esistente tra il *premio* pagato e quello effettivamente dovuto per il detto periodo nei limiti di *Indennizzo* e nei limiti dei massimali, ridotti in ugual misura.

Reale Mutua ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali il *Contraente* è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.



NOTA BENE; le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

DESCRIZIONE DEL RISCHIO

Esercente l'attività sanitaria descritta in *polizza*, compresi i servizi complementari e sussidiari.

13 - OGGETTO DELLA GARANZIA DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (R.C.T.)

(valida solo se indicati in *polizza* i relativi *massimali*)

Reale Mutua, in base alle informazioni contenute nella proposta questionario che è parte integrante della *polizza*, si obbliga a tenere indenne il *Contraente* di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi degli artt. 7 e 10 della legge 8 marzo 2017 n. 24 e s.m.i., a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di *danni* involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione allo svolgimento dell'attività, descritta in *polizza*, per la quale è prestata l'*assicurazione*.

La garanzia comprende i *danni* cagionati dal *personale* a qualunque titolo operante presso la struttura assicurata e vale anche per le prestazioni sanitarie svolte in regime di libera professione intramuraria ovvero in regime di convenzione con il Servizio sanitario nazionale nonché attraverso la telemedicina.

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

Reale Mutua si riserva il diritto di rivalsa nei confronti del responsabile del *danno*, compresa quella prevista dagli artt. 9 e 12 della legge 8 marzo 2017 n. 24 e s.m.i..

14 - OGGETTO DELLA GARANZIA DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO PRESTATORI DI LAVORO

(R.C.O.) (valida solo se indicati in *polizza* i relativi *massimali*)

Reale Mutua si obbliga a tenere indenne il *Contraente*, purché in regola, al momento del fatto che ha originato il *sinistro*, con gli obblighi dell'*assicurazione* di legge, di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

- a) ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e dell'art. 13 del D.Lgs. 23 febbraio 2000 n.38, per gli infortuni sofferti da prestatori di lavoro da lui *dipendenti* o da lavoratori parasubordinati assicurati ai sensi dei predetti D.P.R. e D.Lgs., addetti alle attività per le quali è prestata l'*assicurazione*;
- b) ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di *danni* non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e dell'art. 13 del D.Lgs. 23 febbraio 2000 n.38, cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto a) per morte e per lesioni personali da infortunio dalle quali sia derivata un'*invalidità permanente calcolata sulla base dei criteri adottati dall'INAIL*.

Questa garanzia è prestata con l'applicazione di una *franchigia* di € 2.500 per *sinistro*, indipendentemente dalla percentuale di invalidità riscontrata.

La garanzia R.C.O. vale anche per azioni di rivalsa esperita dall'INPS ai sensi dell'art. 14 della legge 19 giugno 1984 n. 222.

15 - RISCHI COMPRESI

L'*assicurazione* R.C.T. vale anche per:

- 1) la responsabilità civile derivante all'*Assicurato* in relazione allo svolgimento dei servizi di:
 - ristorazione, bar e distributori automatici di cibi e bevande, compresi i *danni* provocati dalla somministrazione dei cibi e delle bevande;
 - pulizia e sanificazione dei locali;



NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

- giardinaggio e manutenzione delle aree verdi;
- lavanderia;
- servizio di igiene della persona (parrucchiere e barbiere);
- servizio di guardiania e vigilanza.

Qualora tali servizi siano affidati a soggetti diversi dall'Assicurato, l'assicurazione vale per la responsabilità civile derivante all'Assicurato in qualità di committente;

2) la responsabilità civile derivante all'Assicurato:

- per **danni** cagionati a terzi, compresi gli assistiti, in occasione di uscite all'esterno con accompagnamento di familiari o conoscenti, **purché autorizzate dall'Assicurato**;
- dall'erogazione di servizi sanitari presso il domicilio degli assistiti o comunque fuori sede;
- dalla concessione in comodato o in uso a terzi di attrezzature, apparecchiature o presidi sanitari;

3) per la responsabilità civile derivante all'Assicurato per fatto di volontari o obiettori di coscienza che prestino la loro attività presso l'Assicurato;

4) la responsabilità civile derivante all'Assicurato in relazione alla committenza o allo svolgimento degli incarichi previsti dal Testo Unico sulla Sicurezza (Decreto 9 aprile 2008, n. 81) e successive eventuali modificazioni ed integrazioni;

5) la responsabilità civile derivante all'Assicurato dalla proprietà e conduzione di fabbricati o porzioni di fabbricati destinati all'esercizio dell'attività descritta in polizza. Sono comprese le relative pertinenze, gli impianti fissi destinati alla conduzione dei fabbricati, le recinzioni ed i cancelli anche automatici, le strade private, i parcheggi, i piazzali ed i terreni circostanti anche se tenuti a giardino e con presenza di alberi di alto fusto.

L'assicurazione comprende inoltre i **danni** derivanti da:

- lavori di ordinaria manutenzione eseguiti in economia dall'Assicurato;
- caduta accidentale di neve dai fabbricati e piante;
- spargimento di acqua, purché conseguente a rottura accidentale di tubazioni, impianti e condutture.

Sono esclusi i **danni** derivanti da umidità, stillicidio o da rigurgiti di fogne.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile derivante all'Assicurato quale committente di lavori di manutenzione ordinaria o straordinaria (compresi ampliamenti e sopraelevazioni) affidati ad altri soggetti nel rispetto di quanto previsto dal Testo Unico sulla Sicurezza (Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81) e successive eventuali modificazioni ed integrazioni;

6) i **danni** derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi, **purché conseguenti a sinistro** risarcibile ai termini di polizza. La presente garanzia opera con il **limite di indennizzo di € 250.000 per sinistro e per annualità assicurativa**;

7) le perdite pecuniarie derivanti dalla violazione delle norme sulla tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento di dati personali, **semprché l'Assicurato abbia adempiuto agli obblighi e alle prescrizioni minime di sicurezza disposte dalla legislazione stessa**. La presente garanzia opera con il **limite di indennizzo di € 100.000 per sinistro e per annualità assicurativa**.

Col termine di "perdite pecuniarie" si intende il pregiudizio economico non derivante da morte o lesioni personali o danneggiamenti a cose;

8) la responsabilità civile dell'Assicurato ai sensi dell'art. 2049 del Codice Civile per **danni** cagionati a terzi da suoi prestatori di lavoro **dipendenti** in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli, **purché i medesimi non siano di proprietà dell'Assicurato od allo stesso intestati al P.R.A., ovvero a lui locati in leasing finanziario o dati in usufrutto**. È fatto salvo in ogni caso il diritto di surrogazione di Reale Mutua nei confronti dei responsabili. La garanzia è valida a condizione che al momento del **sinistro** il veicolo sia guidato da prestatori di lavoro dell'Assicurato iscritti nei libri paga tenuti a norma di legge;



NOTA BENE; le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

- 9) i **danni** conseguenti a contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo congiuntamente o disgiuntamente provocati da sostanze di qualunque natura emesse o comunque fuoriuscite a seguito di rottura accidentale di impianti e condutture. La presente garanzia opera con l'applicazione di una **franchigia** di € 5.000 con il **limite di indennizzo** di € 250.000 per **sinistro** e per **annualità assicurativa**;
- 10) i **danni** dei quali l'Assicurato sia tenuto a rispondere verso gli assistiti ai sensi degli artt. 1783, 1784, 1785 bis e 1786 del Codice Civile, per sottrazione, distruzione e deterioramento delle **cose** portate nella struttura assicurata, consegnate o non consegnate. La presente garanzia opera con il **limite di indennizzo** di € 10.000 per **sinistro** e per **annualità assicurativa**. L'assicurazione non vale per gli **oggetti preziosi**, denaro, valori bollati, marche, titoli di credito, valori in genere;
- 11) i **danni** cagionati alle **cose** di terzi derivanti da incendio, esplosione e scoppio delle **cose** dell'Assicurato o da lui detenute, con esclusione dei lavori eseguiti presso terzi. Nel caso esista, in nome e per conto dell'Assicurato, polizza incendio con copertura "ricorso terzi e/o vicini", tale estensione di garanzia varrà per la parte eccedente il **massimale** assicurato con la polizza incendio. La presente garanzia opera con il **limite di indennizzo** di € 500.000 per **sinistro** e per **annualità assicurativa**.

L'assicurazione R.C.O. vale anche per

- 12) le malattie professionali, purché venga riconosciuta la causa di lavoro.

L'estensione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino in data posteriore a quella della stipulazione della polizza e siano conseguenza di fatti colposi commessi e verificatisi per la prima volta durante il tempo dell'assicurazione.

La garanzia non vale:

- 1) in caso di ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
- 2) 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.

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

- 3) per le malattie professionali che si manifestino dopo diciotto mesi dalla data di cessazione della garanzia o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro;
- 4) per le malattie provocate da ritenuti soprusi o comportamenti vessatori in genere quali, a titolo esemplificativo e non limitativo: discriminazioni, demansionamenti, molestie di varia natura (ivi incluse quelle a sfondo sessuale) posti in essere da colleghi e/o superiori, finalizzati o meno ad emarginare e/o allontanare singole persone o gruppi di esse dall'ambiente di lavoro (c.d. "mobbing", "bossing");
- 5) per le malattie causate da amianto.

La garanzia è prestata con un **limite di indennizzo** del 50% del **massimale** di polizza che rappresenta la massima esposizione di Reale Mutua:

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



NOTA BENE; le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

Ferme, in quanto compatibili, le Condizioni di *assicurazione* in punto di denuncia dei *sinistri*, l'*Assicurato* ha l'obbligo di denunciare, da quando ne è venuto a conoscenza, a Reale Mutua l'insorgenza di una malattia professionale e di far seguito, con la massima tempestività, con le notizie, i documenti e gli atti relativi al caso denunciato.

16 - REQUISITI ORGANIZZATIVI

L'efficacia della garanzia è subordinata al possesso, da parte del *Contraente*, delle autorizzazioni e dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi previsti dall'ordinamento giuridico e dai regolamenti vigenti per esercizio dell'attività assicurata.

17 - RISCHI ESCLUSI

La garanzia R.C.T non vale per i *danni*:

- A.1. da atti, fatti o circostanze di cui l'*Assicurato*, al momento della stipulazione del contratto, sia consapevole che potranno dare origine a richieste di risarcimento;
 - A.2. direttamente riconducibili alla intenzionale mancata osservanza e violazione delle disposizioni di Legge o dei regolamenti inerenti al funzionamento e la gestione delle strutture sanitarie e dei relativi impianti, da parte del Direttore Generale, Amministrativo, Sanitario e Tecnico nonché del Responsabile del Servizio di protezione e sicurezza incaricato ai sensi del D.Lgs. n. 81/08;
 - A.3. conseguenti al servizio di pronto soccorso;
 - A.4. conseguenti a prestazioni di medicina estetica o a interventi di chirurgia estetica;
 - A.5. da distribuzione e utilizzazione del sangue;
 - A.6. da attività di ricerca e sperimentazione clinica;
 - A.7. da mancata acquisizione del consenso informato, salvo nei casi di necessità e urgenza previsti per legge;
 - A.8. derivanti dalla pratica della fecondazione o procreazione assistita;
 - A.9. derivanti dallo svolgimento delle attività di ingegneria genetica e quelle relative a prodotti derivanti da materiali e/o sostanze di origine umana e organismi geneticamente modificati (O.G.M.);
- B.1. conseguenti a:
- atti, fatti o circostanze già note all'*Assicurato* prima della stipula dell'*assicurazione*;
 - inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo, salvo quanto previsto dal precedente punto 15 "Rischi compresi" - punto 9);
 - interruzione, impoverimento, deviazione di sorgenti e corsi d'acqua;
 - alterazione o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo e sia suscettibile di sfruttamento;
- B.2. derivanti da proprietà ed uso di:
- veicoli a motore su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate;
 - natanti, imbarcazioni e navi;
 - aeromobili;
 - veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore;
- B.3. cagionati a cose che il *Contraente* o i suoi *dipendenti* detengano o possiedano a qualsiasi titolo alle cose trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate; ai mezzi di trasporto sotto carico o scarico, ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione di tali operazioni;



NOTA BENE; le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

- B.4. derivanti dalla proprietà di fabbricati diversi da quelli ove si svolge l'attività assicurata;
B.5. da furto.

La garanzia R.C.T. e R.C.O. non vale inoltre:

- C.1. per le malattie professionali, salvo quanto previsto dal precedente punto 15 "Rischi compresi" - punto 12;
C.2. per i **danni** derivanti da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, macchine acceleratrici) ovvero da produzione, detenzione ed uso di sostanze radioattive;
C.3. per i **danni** derivanti da presenza, uso, contaminazione, estrazione, manipolazione, lavorazione, vendita, distribuzione e/o stoccaggio di amianto e/o di prodotti contenenti amianto;
C.4. per i **danni** riconducibili a eventi epidemici virali quali, ad esempio, il contagio da Coronavirus.

La garanzia non comprende in ogni caso il rimborso agli assistiti di quanto da essi corrisposto per le prestazioni ricevute.

18 - PERSONE NON CONSIDERATE TERZI

Non sono considerati terzi ai fini della garanzia R.C.T.:

- a) il legale rappresentante, il coniuge, i genitori ed i figli dello stesso nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente; tali persone sono comunque considerate terze, limitatamente ai **danni** corporali (morte o lesioni), quando subiscono il **danno** in conseguenza del loro ricorso a prestazioni erogate dal **Contraente**.
b) i **dipendenti** e i lavoratori parasubordinati del **Contraente** soggetti all'INAIL che subiscono il **danno** in occasione di lavoro o servizio.

Sempreché non ricorrano le ipotesi indicate nel precedente punto a), i **dipendenti**, i lavoratori parasubordinati non soggetti all'INAIL e il **personale non dipendente**, che subiscono il **danno** in occasione di lavoro o servizio, sono considerati terzi limitatamente al caso di morte o di lesioni personali gravi o gravissime quali definite dall'art. 583 del Codice Penale.

19 - DELIMITAZIONE TERRITORIALE DELLA GARANZIA

La garanzia R.C.T. vale per l'attività svolta dall'**Assicurato** nel territorio dello Stato italiano, Città del Vaticano, Repubblica di San Marino.

La garanzia R.C.O. vale per i **sinistri** che avvengono nel mondo intero.

20 - VALIDITÀ TEMPORALE AI FINI DELLA GARANZIA R.C.T.

a. Inizio della garanzia

Fermo il disposto dell'art. 1901 del Codice Civile (Mancato pagamento del **premio**), la presente **assicurazione** è operante per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'**Assicurato**, e da lui denunciate a Reale Mutua, durante il periodo di validità del presente contratto, ancorché siano state originate da comportamenti colposi posti in essere in epoca precedente alla data di decorrenza indicata sul **modulo di polizza** ma non antecedentemente a dieci anni da tale data.



NOTA BENE; le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

Tuttavia, se l'Assicurato aveva stipulato, con Reale Mutua e per il medesimo rischio, una *polizza* o più polizze in successione nel tempo sostituite dalla presente senza nessuna interruzione della garanzia, il contratto è operante anche per i *sinistri* originati da comportamenti colposi posti in essere in epoca anteriore a quella di cui al precedente paragrafo (dieci anni), ma che comunque non siano antecedenti al periodo di efficacia previsto dalla prima *polizza* sottoscritta.

b. Termine della garanzia

Il contratto cessa i suoi effetti alla data di scadenza indicata sul *modulo di polizza* e sarà operante, per ulteriori 30 giorni e salvo il caso di recesso per *sinistro*, per la denuncia delle richieste di risarcimento originate da comportamenti colposi posti in essere nel periodo di efficacia del contratto.

c. Cessazione dell'attività

In caso di cessazione definitiva dell'attività, debitamente documentata, il *Contraente* può chiedere a Reale Mutua che la garanzia resti operante per i *sinistri* originati da comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di efficacia della *polizza*, incluso il periodo di retroattività della copertura, e denunciati a Reale Mutua nei dieci anni successivi alla cessazione del contratto.

A tal fine l'Assicurato deve comunicare in forma scritta a Reale Mutua, entro la data di scadenza del contratto, l'intenzione di avvalersi di tale facoltà. Entro trenta giorni dalla data di scadenza del contratto, dovrà essere perfezionata apposita appendice di presa d'atto del periodo di ultrattività decennale, con il pagamento in un'unica soluzione anticipata di un *premio* pari a 3 (tre) volte l'ultimo *premio* (netto più accessori) annuo di *polizza*, comprensivo di regolazione del *premio*.

Con tale atto è prorogata la scadenza contrattuale della presente *polizza* di 10 (dieci) anni dalla data di cessazione dell'attività e la garanzia resta operante alle medesime condizioni contrattuali.

Il *massimale* indicato sul *modulo di polizza* rappresenta la massima esposizione di Reale Mutua, per l'intero decennio di ultrattività, indipendentemente dal numero di *sinistri*. Al termine del periodo di proroga la garanzia cessa automaticamente senza obblighi di *comunicazione* tra le *parti*.

Durante il periodo di ultrattività rimane confermata la facoltà di recesso dal contratto a seguito di *sinistro* come prevista al punto 1.6 "Recesso dal contratto".

21 - FRANCHIGIA RCT

L'assicurazione è operante con una *franchigia* per *sinistro* di:

- € 50.000 per *danni* da morte o da lesioni personali cagionate agli assistiti;
- € 1.000 per tutti gli altri *danni*,

ferma restando la validità di eventuali *franchigie* di importo superiore previste dalle condizioni di *polizza*.

22 - EFFETTI SULLE POLIZZE SOSTITUITE

Qualora alla copertura del rischio assicurato potessero concorrere anche altre assicurazioni stipulate precedentemente con Reale Mutua, le *parti* si danno atto che i loro reciproci rapporti saranno regolati esclusivamente dal presente contratto.

23 - PLURALITÀ DI ASSICURATI

Il *massimale* stabilito in *polizza* sia per la R.C.T. sia per la R.C.O. resta per ogni effetto unico, per il *danno* cui si riferisce la richiesta di risarcimento, anche nel caso di corresponsabilità di più *Assicurati* tra di loro.



NOTA BENE; le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

24 - ESISTENZA DI ALTRE POLIZZE – II° RISCHIO EVENTUALE

Nel caso di esistenza di altre polizze assicurative a garanzia del medesimo rischio la presente *polizza* opera in secondo rischio (e cioè in eccedenza) rispetto al *massimale* e/o alle garanzie previste da tali coperture.

25 - RESPONSABILITÀ SOLIDALE

L'*assicurazione* vale anche per quanto l'*Assicurato* sia tenuto a risarcire in virtù del mero vincolo di solidarietà con altri soggetti, fermo il diritto di regresso di Reale Mutua nei confronti dei responsabili che non siano assicurati con il presente contratto.

26 - LIMITI DI INDENNIZZO

L'*assicurazione* è prestata, ove non siano stabiliti specifici *limiti di indennizzo*, con un *massimale*:

1. per *danni* a terzi (punto 13)
 - pari a quello indicato sul *modulo di polizza*, per *sinistro*;
 - pari a tre volte il *massimale* indicato sul *modulo di polizza*, con il massimo di € 15.000.000 per anno e per *serie di sinistri*;
2. per *danni* a prestatori di lavoro (punto 14)
 - pari a quello indicato sul *modulo di polizza*, per *sinistro* e per anno.

27 - ECCEZIONI OPPONIBILI AL DANNEGGIATO

In caso di azione diretta del soggetto danneggiato nei confronti di Reale Mutua, ai sensi della normativa vigente in materia, il *Contraente* prende atto che saranno opponibili al danneggiato le seguenti eccezioni:

- a. i fatti dannosi derivanti dallo svolgimento di attività che non sono oggetto della presente *assicurazione*;
- b. i fatti generatori di responsabilità verificatisi e richieste di risarcimento presentate al di fuori dei periodi contemplati al punto 20 – VALIDITÀ TEMPORALE AI FINI DELLA GARANZIA R.C.T.;
- c. il mancato pagamento del *premio*;
- d. l'assolvimento dell'obbligo formativo dell'ultimo triennio utile in misura inferiore al 70% (a decorrere dal triennio 2023 – 2025);
- e. l'importo della *franchigia* o della *S.I.R.*

Resta fermo il diritto di Reale Mutua di agire in rivalsa nei confronti dell'*Assicurato* per tutti i limiti e le esclusioni contrattuali non opponibili al terzo danneggiato.

28 - SITO INTERNET

Il *Contraente* si impegna ad aggiornare con la massima tempestività le indicazioni e la documentazione a riguardo della presente *assicurazione* inserite nel proprio sito internet in ragione di eventuali modifiche del presente rapporto contrattuale.

Il *Contraente* si impegna inoltre a manlevare Reale Mutua di ogni conseguenza pregiudizievole che essa dovesse subire nei confronti di terzi per l'inadempimento di tale obbligo fermo restando ogni diritto di Reale Mutua alla rivalsa o all'*indennizzo* dell'eventuale maggior danno.



NOTA BENE: le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

29 - OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

In caso di *sinistro*, il *Contraente* o l'*Assicurato* interessato dal *sinistro*, devono darne avviso scritto all'agenzia che ha provveduto alla stipulazione della *polizza* ovvero a Reale Mutua entro trenta (30) giorni dalla data in cui il *sinistro* si è verificato ovvero dalla data in cui gli stessi ne hanno avuto conoscenza (art. 1913 del Codice Civile).

Il *Contraente* si impegna inoltre a trasmettere a Reale Mutua, congiuntamente alla denuncia e comunque non oltre sette giorni dalla medesima:

- la relazione tecnico-sanitaria dettagliata del caso, riportante la descrizione e la cronologia dei trattamenti praticati;
- la copia della cartella clinica e degli altri registri sanitari relativi al *sinistro* denunciato per le parti che siano già nella disponibilità del *Contraente*. Eventuali integrazioni dovranno essere trasmesse dal *Contraente* a Reale Mutua nel più breve tempo possibile e comunque entro 7 giorni dalla refertazione;
- i nominativi dei professionisti sanitari coinvolti a vario titolo nel *sinistro*, i relativi indirizzi anagrafici e PEC, se conosciuti, nonché copia delle polizze - o gli estremi delle medesime - a copertura della responsabilità civile dei professionisti sanitari;
- l'elenco delle persone che possano essere interessate al fatto in qualità di testimoni con indicazione dei recapiti utili per essere contattate da Reale Mutua o da suoi incaricati.

Il *Contraente* autorizza, in via preventiva, Reale Mutua all'accesso a tutta la documentazione relativa al *sinistro* diversa da quella indicata nei paragrafi precedenti e a svolgere indagini al fine di ottenere atti o altre informazioni relative ai fatti che hanno dato luogo al *sinistro*.

Se durante l'istruttoria del *sinistro* emergono prove di responsabilità dell'*Assicurato*, Reale Mutua può richiedere proposte di conciliazione dai danneggiati, anche se l'importo è pari o inferiore alla *franchigia* prevista in *polizza*. Reale Mutua comunica tempestivamente tali proposte all'*Assicurato*, fornendo supporto legale e tecnico. Se l'*Assicurato* non agisce in tempo per evitare un maggiore pregiudizio rispetto alla proposta conciliativa approvata da Reale Mutua - e il *sinistro* viene definito con un esborso maggiore - l'obbligo della Compagnia non può superare l'importo della proposta conciliativa. L'*Assicurato* deve sostenere il costo della *franchigia* e il danno maggiore causato dalla mancata definizione tempestiva del *sinistro*.

L'*Assicurato* perde i diritti connessi alla presente *assicurazione* ove il *Contraente* sia dolosamente inadempiente agli obblighi di collaborazione di cui ai precedenti capoversi. Ove tale inadempimento abbia natura colposa, Reale Mutua avrà diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto (artt. 1914 e 1915 del Codice Civile).

30 - GESTIONE DELLE VERTENZE – SPESE DI RESISTENZA

Reale Mutua assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze in sede civile, penale ed amministrativa designando, ove occorra, legali o tecnici, ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'*Assicurato* stesso.

L'*Assicurato* è tenuto a prestare la propria collaborazione per permettere la gestione delle suddette vertenze e a comparire personalmente in giudizio ove la procedura lo richieda.

Reale Mutua ha il diritto di rivalersi sull'*Assicurato* del pregiudizio derivatole dall'inadempimento di tali obblighi.

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



NOTA BENE; le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto *massimale*, le spese vengono ripartite fra Reale Mutua e *Assicurato* in proporzione del rispettivo interesse.

Reale Mutua non rimborsa le spese incontrate dall'*Assicurato* per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penale.



NOTA BENE; le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

CONDIZIONI FACOLTATIVE (Operanti se richiamate in polizza)

A. COLPA GRAVE - RC DIPENDENTI

In parziale deroga del punto 13 "Oggetto della garanzia della responsabilità civile verso terzi (R.C.T.)" Reale Mutua rinuncia ad esercitare l'azione di rivalsa prevista dagli artt. 9 e 12 della legge 8 marzo 2017 n. 24 e s.m.i. nei confronti del *dipendente* responsabile del *danno* cagionato con colpa grave.

Inoltre l'*assicurazione* è estesa alla responsabilità civile dei *dipendenti* non esercenti le professioni sanitarie per *danni* involontariamente cagionati a terzi, **escluso il Contraente**, nello svolgimento delle proprie mansioni per conto del *Contraente* stesso.

Agli effetti di questa estensione di garanzia il *personale*, operante a qualunque titolo presso la struttura assicurata, è considerato terzo **limitatamente al caso di morte o di lesioni personali**.

B. DIRETTORE SANITARIO

L'*assicurazione* è estesa alla responsabilità civile del Direttore Sanitario per *danni* involontariamente cagionati a terzi, **escluso il Contraente**.

Agli effetti di questa estensione di garanzia il *personale*, operante a qualunque titolo presso la struttura assicurata, è considerato terzo **limitatamente al caso di morte o di lesioni personali**.

C. MEDICINA ESTETICA

In parziale deroga del punto 17 "Rischi esclusi" lettera A.4, l'*assicurazione* comprende la responsabilità per i *danni* derivanti dalla pratica della medicina estetica.

Sono compresi nell'*assicurazione* i *danni* estetici e fisionomici, **purché determinati da errore tecnico della prestazione**.

Restano comunque escluse dalla garanzia le pretese per mancata rispondenza della prestazione all'impegno di risultato assunto dall'*Assicurato* e i *danni* derivanti da interventi di chirurgia estetica.

Questa garanzia è prestata con un **limite di indennizzo di € 500.000 per sinistro e annualità assicurativa**.

D. RC. SOSTANZE RADIOATTIVE

In parziale deroga del punto 17 "Rischi esclusi" lettera C.2, l'*assicurazione* comprende i *danni* derivanti dalla detenzione e dall'uso delle fonti radioattive per uso medico.

L'*assicurazione* è efficace a condizione che l'attività sia intrapresa con l'osservanza delle norme vigenti in materia nonché delle prescrizioni della competente autorità. Il *Contraente* si impegna altresì ad uniformarsi alle norme ed alle prescrizioni successivamente emanate, ad avvalersi esclusivamente di *personale* tecnico specializzato ed idoneamente protetto e ad allontanare qualsiasi persona estranea all'impiego delle fonti dai locali di conservazione od uso delle fonti stesse.

Il *Contraente* accorda a Reale Mutua la facoltà di ispezione del rischio, senza che tale facoltà diminuisca gli impegni e gli obblighi assunti in forza della presente condizione.



NOTA BENE; le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

E. DISTRIBUZIONE ED UTILIZZAZIONE DEL SANGUE

In parziale deroga del punto 17 "Rischi esclusi" lettera A.5, l'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni cagionati a terzi in conseguenza della distribuzione o dell'utilizzazione del sangue o dei suoi preparati o derivati di pronto impiego, compreso i danni da HIV.

La garanzia è operante a condizione che:

L'Assicurato abbia ottemperato a tutti gli obblighi previsti in merito al controllo preventivo del sangue da leggi e/o circolari ministeriali specifiche sulla materia e in vigore al momento del fatto.

La garanzia è prestata con un limite di indennizzo pari a 1/3 del massimale indicato sul modulo di polizza che deve intendersi quale massima esposizione di Reale Mutua per ogni annualità assicurativa indipendentemente dal numero delle richieste di risarcimento, relative alla presente estensione, presentate all'Assicurato nello stesso periodo.

F. GESTIONE DEI DANNI IN FRANCHIGIA - SELF INSURANCE RETENTION (S.I.R.)

In parziale deroga del punto 21 - FRANCHIGIA RCT si prende atto fra le parti che le garanzie di polizza relative alla sezione RCT sono prestate con l'applicazione di una franchigia frontale di € 50.000 per sinistro (Self Insurance Retention - S.I.R.) per tutte le tipologie di danno, sia a persone che a cose.

La garanzia R.C.T. è pertanto operante solo dopo i primi € 50.000 per ciascun sinistro.

L'Assicurato si impegna a redigere il prima possibile una relazione sul danno con un'ipotesi di quantificazione dell'importo del danno stesso.

Nel caso in cui l'ammontare del danno sia pari o inferiore alla S.I.R., si conviene che:

- le operazioni di accertamento, gestione, trattazione e liquidazione degli eventuali sinistri rimarranno a totale carico del Contraente/Assicurato, senza che ne debba dare comunicazione a Reale Mutua;
- qualora in corso di istruttoria di un sinistro, inizialmente gestito dal Contraente/Assicurato in quanto di importo inferiore alla S.I.R. o di importo indeterminato, si accerti che l'importo dello stesso è superiore alla S.I.R., il Contraente/Assicurato si impegna a darne comunicazione a Reale Mutua entro e non oltre 30 giorni da quando è venuto a conoscenza del superamento della S.I.R.

Nel caso in cui l'ammontare del danno sia superiore alla S.I.R. si conviene che:

- il sinistro verrà denunciato, nei termini previsti dal punto 29 – OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO, a Reale Mutua che ne assumerà per intero la gestione e l'eventuale liquidazione;
- nel caso di liquidazione al danneggiato di un importo al lordo della S.I.R., il Contraente/Assicurato si impegna a rimborsare a Reale Mutua l'importo della franchigia entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione comprovante l'avvenuta liquidazione.

Eventuali pregiudizi subiti da Reale Mutua dovuti ad inadempimenti del Contraente in riferimento ai punti precedenti potranno comportare la perdita totale o parziale dell'indennizzo.

IL CONTRAENTE

REALE MUTUA

SOCIETÀ REALE MUTUA DI ASSICURAZIONI
Giuseppe ... s.r.l.
L'Agente Procuratore



NOTA BENE, le parti evidenziate in grassetto devono essere lette attentamente dal Contraente/Assicurato.

Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile il *Contraente* approva specificatamente il contenuto dei seguenti articoli:

- 7 - Recesso in caso di sinistro;**
- 11 - Durata del contratto;**
- 12 - Regolazione del premio;**
- 13 - Oggetto della garanzia della responsabilità civile verso terzi;**
- 16 - Requisiti organizzativi;**
- 17 - Rischi esclusi;**
- 20 - Validità temporale ai fini della garanzia R.C.T.;**
- 22 - Effetti sulle polizze sostituite;**
- 26 - Limiti di indennizzo;**
- 27 - Eccezioni opponibili al danneggiato**
- 29 - Obblighi in caso di sinistro**
- 30 - Gestione delle vertenze – Spese di resistenza.**

IL CONTRAENTE

SOCIETÀ REALE MUTUA ASSICURAZIONI
L'Agente Procuratore

IL *CONTRAENTE*, con la firma, dichiara di aver ricevuto il DIP Danni (Mod. 5247 SS/DP RCG - Ed. 10/2024) il DIP Aggiuntivo Danni (Mod. 5247 SS/DA RCG - Ed. 10/2024) e le Condizioni di Assicurazione comprensive del glossario dei termini (Mod. 5247 SS RCG - Ed. 10/2024).

IL CONTRAENTE

SOCIETÀ REALE MUTUA ASSICURAZIONI
L'Agente Procuratore

