POLIZZA

R.C.T./R.C.O.

CASA DI CURA SAN MICHELE SAS

Ramo:	**RCT/RCO**
Compagnia:	**GENERALI**
N° Polizza:	**361036137**

INCLUDE APP. 1 e 2 DI PRESCRIZIONI E RETTIFICHE

Torino
Sede Legale ed Uffici
Email torino@icobrokers.it

Corso Francia, 225 - Torino
Tel. 011-779.19.52 - 011-779.19.53
Fax. 011-779.19.54

Bergamo
Uff. Commerciale
Email bergamo@icobrokers.it

GENERALI

Mod. R60E/02
ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE GENERALE

LA VALUTA BASE DELLA POLIZZA È Euro

POLIZZA N° 361036137 | AGENZIA TORINO MARCO POLO (520 00)

CONTRAENTE/ASSICURATO CASA DI CURA SAN MICHELE DI PATRIA | COD. FISCALE 0000000337570048

domicilio VIA SAN MICHELE 2 - BRA - 12042 - CN

	giorno	mese	anno		giorno	mese	anno	
decorrenza ore 24 del	31	12	2016	scadenza ore 24 del	31	12	2017	rateazione SEMESTRALE

emissione 1ª quietanza: giorno 30 | mese 06 | anno 2017

polizze sostituite:

Sconto sostituzione su 1ª rata:

PREMIO RATA INIZIALE			PREMIO RATE SUCCESSIVE		
premio imponibile	imposta	totale	premio imponibile	imposta	totale
16.782,82	3.734,18	20.517,00	16.782,82	3.734,18	20.517,00

MASSIMALI

L'ASSICURAZIONE VALE FINO A CONCORRENZA DELLE SEGUENTI SOMME

GARANZIA RESPONSABILITÀ CIVILE:

A) Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.)

5.000.000,00 per ogni sinistro

con il limite di 5.000.000,00 per ogni persona

con il limite di 5.000.000,00 per danni a cose anche se appartenenti a più persone

B) Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.)

5.000.000,00 per ogni sinistro

con il limite di 5.000.000,00 per ogni prestatore di lavoro

ALLEGATI MODELLI

R60 ed. 07/03 | GIPRY | APTRAC | 3503

Categoria Rischio: 1

ACQ.		P. VENDITA A	00	GEST.		P. VENDITA G	00	PART.	

CONTEGGIO DEL PREMIO

Preventivo **FATTURATO**: **Euro 5.200.000,00** al tasso del **6,455000** pro-mille.

Sconto per durata **0,00** circa.
Il premio anticipato, regolabile nei modi e termini di cui alle Condizioni Generali di Assicurazione, non potrà essere comunque inferiore ad un minimo annuo di **Euro 33.566,00** (oltre all'imposta).

NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO

OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITÀ

La Società, nei modi, limiti e termini di cui agli allegati modelli ed alle condizioni particolari di seguito riportate, presta l'assicurazione, fino a concorrenza dei massimali indicati nel frontespizio di polizza, per le conseguenze della responsabilità civile ai sensi di legge derivante all'Assicurato per l'esercizio dell'attività di seguito descritta:

esercente l'istituto privato denominato CASA DI CURA SAN MICHELE - casa di cura Neuropsichiatrica accreditata al Sistema Sanitario Nazionale_
La struttura dispone di 54 posti letto di degenza e l'attività svolta è rivolta al ricovero di pazienti con patologia neuropsichiatrica.

CONDIZIONI PARTICOLARI

1) CASA DI CURA
Premesso che agli effetti della garanzia RCT per sinistro s'intende la richiesta di risarcimento dei danni per i quali è prestata l'assicurazione, si conviene quanto segue:

a) L'assicurazione di R.C.T. vale per le richieste di risarcimento pervenute per la prima volta all'Assicurato e da questi denunciate alla Società nel corso del periodo di assicurazione, a condizione che tali richieste siano conseguenti a fatti accaduti **successivamente al 31.12.2015**. Ai sensi di quanto previsto dagli Artt. 1892 e 1893 del Codice Civile, l'Assicurato dichiara di non aver ricevuto alcuna richiesta di risarcimento nei cinque anni antecedenti la decorrenza del presente contratto e di non essere a conoscenza di atti o fatti che possano comportare richieste di risarcimento a termini di polizza. (1) DEROGA DA APP. DICHIARATIVA

b) L'assicurazione copre anche la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato per danni materiali e corporali imputabili a fatto colposo o doloso del personale dipendente addetto alle attività per le quali è prestata l'assicurazione e del quale debba rispondere ai sensi di legge e pertanto la Società rinuncia al diritto di surroga nei confronti del suddetto personale per danni materiali e corporali involontariamente cagionati a terzi nello svolgimento delle loro mansioni.

c) Limitatamente all'esercizio delle strutture ospedaliere, la garanzia comprende,

entro il limite stabilito in polizza per danni materiali, i danni materiali dei quali l'Assicurato sia tenuto a rispondere verso gli assistiti ed ospiti, ai sensi di legge, per sottrazione, distruzione o deterioramento delle cose portate nelle strutture sopraccitate, consegnate e non consegnate. La somma massima di garanzia per ogni danneggiato è però limitata a Euro 500,00 1.000,00 per la responsabilità prevista ai sensi di legge per le cose consegnate, ed a Euro 250,00 500,00 per la responsabilità prevista ai sensi di legge per le cose non consegnate. (2) DENEGATO APP. DICHIARATIVA
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 cagionati da incendio e da bruciature per contatto con apparecchi di riscaldamento o di stiratura nonché quelli causati da lavatura, smacchiatura e simili.

√ d) Ad integrazione di quanto disposto dall'Art. 3 delle Condizioni Generali di Assicurazione, la presente garanzia non comprende i danni:

· di natura estetica e fisionomica conseguenti ad interventi e terapie di natura estetica;
· verificatisi in relazione alla gestione di farmacie con vendita al pubblico;
· connessi all'attività didattica o di ricerca svolta nell'ambito delle strutture dell'Assicurato;
· verificatisi nell'ambito dei reparti di ricovero e cura gestiti da Enti convenzionati con l'Assicurato;
· ***derivanti dalle attività di chirurgia estetica e di ginecologia-ostetricia.***

√ e) Premesso che l'Assicurato si avvale dell'opera di personale non dipendente, sanitario e non, si conviene che l'assicurazione è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato da fatto del suddetto personale per danni da esso arrecati nello svolgimento delle mansioni svolte per conto dell'Assicurato stesso, fermo restando che la garanzia non si estende alla RC personale di tali soggetti.

√ f) Limitatamente alle ipotesi per le quali in base alla procedura di cui alla legge 25 febbraio 1992 n. 210 sia stata accolta la relativa istanza del terzo danneggiato, la garanzia comprende la responsabilità civile imputabile all'Assicurato per danni corporali cagionati a terzi durante il periodo di efficacia della garanzia e conseguenti alla distribuzione o all'utilizzazione del sangue e dei suoi preparati o derivati, fermo quanto disposto dalla lettera a) della presente clausola.
Per più danni cagionati in uno stesso periodo annuo di assicurazione, s'intende fissato un massimale di Euro 500.000,00=.

(3) DENEGATI APP. DICHIARATIVA
(g) Sono esclusi dall'assicurazione i danni conseguenti al mancato rispetto dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi indicati nell'allegato al D.P.R. 14 gennaio 1997 (pubblicato nella G.U. 20 febbraio 1997, n.92, Suppl. Ord.N. 37) per l'esercizio delle attività sanitarie, indipendentemente dall'emanazione dei provvedimenti regionali di cui al 2° comma dell'art. 3 del D.P.R. sopra richiamato.

(h) 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 valido consenso informato secondo i protocolli previsti dalle singole attività.

√ i) La garanzia non comprende i danni conseguenti ad indagini di tipo genetico, alle attività di procreazione e/o fecondazione assistita nonché a quelli conseguenti ad attività di sperimentazione clinica e/o farmacologica.

√ j) Premesso che:

· per sinistro in serie R.C.T. si intende una pluralità di sinistri imputabili ad una

medesima causa generatrice riconducibile ad una responsabilità di carattere gestionale dell'Assicurato derivante dai compiti istituzionali in relazione allo svolgimento delle attività sanitarie nell'ambito delle strutture oggetto della copertura assicurativa anche se coinvolgano più persone in anni e periodi diversi;
· in caso di sinistro in serie la data della prima richiesta sarà considerata come data di tutte le richieste, anche quelle presentate successivamente alla prima, ma comunque entro e non oltre il periodo di efficacia della polizza,
resta tra le Parti convenuto che l'assicurazione viene prestata fino a concorrenza di un limite massimo di risarcimento di:

- Euro **5.000.000,00** per sinistro e sinistro in serie R.C.T.;
- Euro **5.000.000,00** aggregato RCT/O per anno assicurativo.

2) FRANCHIGIA FRONTALE

Resta fra le parti convenuto che l'assicurazione di cui alla presente polizza deve intendersi prestata - con una franchigia assoluta di Euro 7.500,00 nel senso che l'Assicurato conservera' a suo carico il risarcimento fino all'importo di Euro 7.500,00 per ciascun danno a persone e/o a cose e che l'infrascritta Societa' sara' obbligata a tenerlo indenne soltanto per l'eccedenza rispetto a tale somma. Di conseguenza, s'intendono elevate a tale misura le eventuali franchigie di importo inferiore previste dalle Condizioni Particolari, mentre restano ferme le franchigie di importo superiore ivi eventualmente previste.

3) CLAUSOLA BROKER

Per la stipulazione e gestione della polizza e degli eventuali sinistri, il Contraente dichiara di aver affidato l'incarico alla Spett. ICO BROKERS SRL di Torino, in seguito denominata Broker, presso la quale elegge domicilio.
Agli effetti dei termini e garanzie già previste dalle Condizioni Generali di Assicurazione, ogni comunicazione fatta dal Contraente al Broker deve intendersi come fatta alla Compagnia, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker nel nome e per conto del Contraente alla Compagnia si intenderà come fatta dal Contraente medesimo.
La Compagnia farà pervenire preventivamente al Broker, per l'incasso dei premi, i relativi documenti.
Ciò premesso, la corresponsione del premio effettuata al Broker, nei termini contrattuali previsti, deve intendersi come effettuata alla Compagnia ed il Broker, per tutta la durata della polizza ed eventuali rinnovi, fin tanto che rimanga mandatario del Contraente, riconosce di essere il semplice depositario di tutti i premi incassati per conto della Stessa e provvederà a rimetterli alla Compagnia, al netto delle proprie competenze, entro il giorno 10 del mese successivo.

- A parziale deroga delle CGA si precisa che i termini di mora per il pagamento del premio si intendono elevati a trenta giorni.

- A parziale deroga di quanto previsto dalle CGA si precisa che i termini per la denuncia del sinistro si intendono triplicati.

FERMO IL RESTO

√ 4) GARANZIE ACCESSORIE

La garanzia comprende la responsabilita' civile derivante all'Assicurato:
- dalla proprieta' e manutenzione di insegne, cartelli pubblicitari e striscioni, ovunque installati in Europa, con l'intesa che, qualora la manutenzione sia affidata a terzi, la garanzia opera a favore dell' Assicurato nella sua qualita' di committente dei lavori. Resta ferma l'esclusione dei danni alle cose su cui tali insegne, cartelli o striscioni sono affissi;
- dal servizio di vigilanza, svolto con guardiani anche armati e cani;
- dall'esistenza nell'ambito dell'azienda di distributori automatici di bevande e simili.

√ 5) PLURALITA' DI ASSICURATI

I massimali stabiliti in polizza per il danno relativo alla domanda di risarcimento restano, ad ogni effetto, unico, anche nel caso di corresponsabilita' di piu' assicurati fra di loro.
Fermo restando il disposto dell'art. 11 delle C.G.A., qualora i soggetti assicurati diversi dal Contraente usufruiscano di altre polizze riflettenti assicurazioni di responsabilita' civile che comprendono il rischio oggetto del presente contratto, quest'ultimo - sempre nei limiti convenuti - sara' operante in eccedenza alle garanzie previste dalla suddetta polizza.

√ 6) FORNITORI COME TERZI

A parziale deroga dell'art. 2 lettera c) e dell'art. 3 lett. e) delle C.G.A., sono considerati terzi, nei limiti del massimale previsto per l'assicurazione R.C.O., i titolari ed i dipendenti di ditte - quali aziende di trasporto e fornitori - che, occasionalmente partecipino ai lavori di carico e scarico per gli infortuni occorsi sul lavoro, sempreche' dall'evento derivino la morte o lesioni personali dalle quali sia derivata un'invalidita' 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.
Il massimale per sinistro convenuto per l'assicurazione R.C.O. rappresenta il limite globale di esposizione della societa'anche nel caso di evento che interessi contemporaneamente la presente garanzia e quella di R.C.O.
L'assicurazione e'altresi'operante anche per la responsabilita' civile che a qualunque titolo ricada sull'Assicurato per i danni materiali e corporali cagionati a terzi dagli stessi mentre attendono alle attivita'sopracitate.

√ 7) DANNI A VEICOLI SOTTO CARICO E SCARICO

A parziale deroga dell'articolo 3 lett. g) ed h) delle C.G.A., l'assicurazione comprende i danni materiali ai veicoli da trasporto merci - ad eccezione di natanti in genere ed aeromobili - sotto carico o scarico nell'ambito dei luoghi ove si svolge l'attivita' dell'Assicurato. Questa garanzia e' prestata con una franchigia assoluta di Euro 500,00 per ogni mezzo danneggiato.
Ad integrazione di quanto disposto dall'art. 3 delle C.G.A., sono, altresi' esclusi dalla garanzia i danni da furto, da incendio, quelli conseguenti a mancato uso, nonche' quelli cagionati alle cose trovantisi nei mezzi stessi.

/ 8) COMMITTENZA AUTO

A parziale deroga dell'art. 3 lett. a) delle C.G.A., l'assicurazione e' altresi' operante per la responsabilita' civile che possa derivare all'Assicurato ai sensi dell'art. 2049 C.C. quale committente di dipendenti muniti di regolare abilitazione che, per suo conto, si trovino alla guida di autovetture, motocicli e ciclomotori, sempre che tali veicoli non siano di proprieta' dell'Assicurato stesso ne' 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. 2 lett. a) delle C.G.A.
Questa garanzia e' prestata con una franchigia assoluta di Euro 2.600,00= per ogni sinistro.

9) ELEVAZIONE TERMINI DENUNCIA SINISTRI

A parziale modifica di quanto disposto dall'articolo 13 delle Condizioni Generali di Assicurazione, si conviene tra le parti che il termine di rispetto per la denuncia dei sinistri deve intendersi elevato da 3 a 9 giorni.

10) DANNI DA INCENDIO - SEDI AZIENDALI

A parziale deroga dell'art.3 lettera c) delle Condizioni Generali di Assicurazione, la garanzia comprende il risarcimento dei danni materiali e diretti a cose di terzi conseguenti ad incendio delle sedi aziendali - e delle cose in esse contenute - ove si svolge l'attivita' descritta in polizza.
Restano esclusi dall'assicurazione i danni materiali a cose - compresi gli immobili e loro pertinenze - che l'Assicurato detenga a qualsiasi titolo o destinazione.
La presente estensione opera, nell'ambito del massimale per danni materiali stabilito in polizza e fino a concorrenza di un massimo risarcimento di Euro 500.000,00 per sinistro e per anno assicurativo e dopo esaurimento delle somme assicurate mediante "Assicurazione incendi" e, comunque, in caso di sua inoperativita', in eccesso, per ogni sinistro, all'importo di Euro 52.000= (Lire 100.686.040), che rimarra' in ogni caso a carico dell'Assicurato.

11) DANNI A VEICOLI IN SOSTA

A parziale deroga dell'articolo 3 lett. g) ed h) delle C.G.A., l'assicurazione comprende i danni materiali ai veicoli da trasporto merci - ad eccezione di natanti ed aeromobili - ed agli autoveicoli e motoveicoli di terzi e dei dipendenti stazionanti nell'ambito dei luoghi ove si svolge l'attivita' dell'Assicurato, fermo quanto stabilito dall'art. 3 lett. a).
Questa garanzia e' prestata con una franchigia assoluta di Euro 500,00 per ogni mezzo danneggiato.
Sono esclusi dalla garanzia i danni da furto, da incendio, quelli conseguenti a mancato uso, nonche' quelli cagionati alle cose trovantisi nei mezzi stessi.

12) MALATTIE PROFESSIONALI (ESTENSIONE ART.10 D.P.R. 30 GIUGNO 1965 N.1124)

1. OGGETTO
   La Societa', relativamente alla fattispecie di danno indennizzata dall'I.N.A.I.L. ai sensi del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124, 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 predetto D.P.R. per le malattie professionali sofferte da prestatori di lavoro da lui dipendenti, assicurati a termini del predetto D.P.R. ed addetti alle attivita' descritte in polizza.
   L'assicurazione e' efficace alla condizione che, al momento del sinistro l'Assicurato sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge.

2. INIZIO E TERMINE
   L'assicurazione vale per le malattie insorte e manifestatesi durante il periodo di validita' della polizza e conseguenti a fatti colposi posti in essere per la prima volta durante il tempo dell'assicurazione.
   Fermo quanto precede, la garanzia vale altresi' per le richieste di risarcimento presentate entro sei mesi dalla data di cessazione della garanzia o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro.
3. MASSIMALI
   L'assicurazione viene prestata fino a concorrenza del massimale di Euro 0 = che rappresenta anche la massima esposizione della Societa' per tutta la durata del contratto.
   In caso di esaurimento di tale limite, su richiesta dell'Assicurato, la Societa' potra' reintegrare il massimale a condizioni da stabilirsi.
4. ESCLUSIONI
   La garanzia non vale:
   - per le malattie professionali connesse alla lavorazione dell'amianto e per i casi di contagio da virus HIV;
   - per le ricadute di malattia professionale gia' precedentemente indennizzata o indennizzabile;
   - 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.

5. DENUNCIA DEI SINISTRI

Fermo restando, in quanto compatibile, quanto previsto dalle Condizioni Generali di Assicurazione per la denuncia dei sinistri l'Assicurato ha l'obbligo di denunciare senza ritardo alla Societa' - o all'agenzia alla quale e' assegnata la polizza - l'insorgenza di una malattia professionale e di far seguito, con la massima tempestivita', con le notizie, i documenti e gli altri atti relativi al caso denunciato.
L'inadempimento di tale obbligo puo' comportare la perdita totale o parziale dell'indennizzo.
La Societa' ha diritto di effettuare in qualsiasi momento ispezioni per verifiche e/o controlli sullo stato degli stabilimenti dell'Assicurato, ispezioni per le quali l'Assicurato stesso e' tenuto a consentire il libero accesso ed a fornire tutte le notizie e la documentazione necessaria.

13) DANNO BIOLOGICO CON FRANCHIGIA ASSOLUTA

"L'Art.1 lett. B) delle Condizioni Generali di Assicurazione risulta annullato e cosi' sostituito:

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

1 ai sensi degli articoli 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e dell'articolo 13 del D.Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38, per gli infortuni (escluse le malattie professionali) per i quali l'INAIL sia tenuto ad erogare una prestazione, sofferti da lavoratori da lui dipendenti o da lavoratori parasubordinati, assicurati ai sensi dei predetti D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e D.Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38, addetti alle attivita' per le quali e' prestata l'assicurazione;

2 ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e del D.Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38, cagionati ai lavoratori di cui al precedente punto 1), per morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata un'invalidita' permanente (escluse le malattie professionali) 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.

L'assicurazione e' prestata con una franchigia assoluta, a carico dell'Assicurato, di Euro 2.500,00= per ogni lavoratore infortunato".

Qualora nelle altre Condizioni Particolari di polizza la garanzia venga prestata con riferimento al grado di invalidita' permanente, si conviene tra le parti che tale riferimento si intende privo di effetto e le garanzie vengono prestate con la franchigia assoluta di cui sopra.
L'assicurazione R.C.O. e' efficace purche', al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi assicurativi di legge.

14) DIPENDENTE RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE

Su espressa richiesta del Contraente, viene riconosciuta la qualifica di "Assicurato" anche al dipendente designato come "responsabile del servizio di prevenzione e protezione", per la responsabilita' civile personale a lui incombente ai sensi dell'art. 8 del D.L. 626 del 19 settembre 1994.
L'assicurazione e' prestata nei limiti, modi e termini, previsti dalla presente polizza, pattuiti con il Contraente.
In caso di corresponsabilita' tra gli Assicurati, l'esposizione globale dell'infrascritta' Societa' non potra' superare, per ogni sinistro, i massimali previsti in atti.

15) PROPRIETA' E/O CONDUZIONE DI FABBRICATI NEI QUALI SI SVOLGE L'ATTIVITA', COMPRESI I LAVORI DI STRAORDINARIA MANUTENZIONE

A parziale deroga dell'art. 3 lett. m) delle Condizioni Generali di Assicurazione, l'assicurazione si estende al rischio della proprieta' e/o conduzione dei fabbricati (compresi eventuali magazzini, depositi e relativi impianti fissi) ove si svolge l'attivita' dedotta in contratto, e comprende i danni derivanti dai lavori di ordinaria e straordinaria manutenzione restando inteso che, ove la manutenzione fosse affidata a terzi, la garanzia operera' per la Responsabilita' Civile incombente all'Assicurato nella sua qualita' di committente di tali lavori.
La garanzia comprende i danni dei quali l'Assicurato sia tenuto a rispondere in qualita' di committente di lavori rientranti nel campo di applicazione del D.Lgs.494/96 sempreche':

- l'Assicurato abbia 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.494/96;
- dall'evento siano derivati in capo al danneggiato la morte o lesioni personali dalle quali sia derivata un'invalidita' 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;
- umidita', stillicidio od insalubrita' dei locali.

L'assicurazione comprende, invece, i danni conseguenti a guasti o rotture degli impianti idrici o di riscaldamento, con l'applicazione di una franchigia assoluta di Euro 100,00= per ciascun sinistro.

16) RADDOPPIO TERMINI TEMPORALI DI POLIZZA

A parziale modifica di quanto disposto dagli Artt. 6 e 12 delle Condizioni Generali di Assicurazione, si conviene tra le parti che i termini temporali ivi previsti devono intendersi raddoppiati.

17) CLAUSOLA DI PRECISAZIONE

A complemento di quanto previsto dalle Condizioni di Assicurazione si precisa che sono esclusi dalla presente assicurazione i danni di qualsiasi natura derivanti da mancato, errato, inadeguato funzionamento del sistema informativo e/o di qualsiasi impianto, apparecchiatura, componente elettronica, firmware, software, hardware in ordine alla gestione delle date.

Lo spazio che segue nella presente pagina è lasciato intenzionalmente bianco.

DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO CONTRAENTE

Assicurazioni di responsabilità civile per lo stesso rischio della presente polizza, in corso o già annullate e motivi dell'annullamento:

NESSUNA

L'Assicurazione è regolata dalle condizioni e dalle definizioni contenute negli allegati modelli richiamati nel frontespizio di polizza, che formano parte integrante del presente contratto e che l'Assicurato Contraente dichiara di conoscere, accettare e aver ricevuto.

Il presente contratto si compone di n° 10 pagine.

Generali Italia S.p.A.

L'Assicurato Contraente
Casa di Cura San Michele
di Patria Sergio e C. s.a.s.

Il Contraente dichiara altresì di aver ricevuto l'Informativa al Contraente di cui all'art. 123 del Decreto Legislativo 17 marzo 1995, n° 175.

L'Assicurato Contraente
Casa di Cura San Michele
di Patria Sergio e C. s.a.s.

Ai sensi dell'Art. 1341 C.C. secondo comma, il sottoscritto dichiara di approvare espressamente le disposizioni dei seguenti articoli delle Condizioni Generali di Assicurazione contenute nell'allegato modello R60 ed. 07/03 e che l'Assicurato dichiara di conoscere, accettare e di aver ricevuto:

Art. 7 (tacito rinnovo del contratto);
Art. 8 (recesso del contratto in caso di sinistro);
Art. 9 (recesso per aumento del livello generale dei prezzi);
Art. 10 (recesso anche parziale in caso di variazione del rischio);
Art. 11 (assicurazioni complementari: facoltà di recesso);
Art. 12 (regolazione del premio: sospensione dell'Assicurazione per inadempimento degli obblighi relativi);
Art. 16 (deroga alla competenza territoriale).

L'Assicurato Contraente
Casa di Cura San Michele
di Patria Sergio e C. s.a.s.

DICHIARAZIONI DI PERFEZIONAMENTO

Il pagamento dell'importo, dovuto alla firma della presente polizza di euro 20517,00 è stato effettuato a mani del sottoscritto oggi, alle ore 10 in TORINO il 17/1/2012.

Agente od esattore

Mod. R60 - Pagina 10 di 10

GENERALI

Esemplare per la Direzione

Mod. X005 - ATTO DI DICHIARAZIONE N. 001

AGENZIA DI TORINO MARCO POLO COD. 520 00

POLIZZA N. 361036137 MODELLO R60

CONTRAENTE CASA DI CURA SAN MICHELE DI PATRIA SERGIO & C. SAS

DATA EMISSIONE 18/01/2017

APPENDICE DICHIARATIVA

"Con la presente appendice - che forma parte integrante della relativa polizza n° 361036137 - si precisa e resta inteso tra le Parti che il testo di polizza deve intendersi modificato e/o integrato nei seguenti modi:

(1) · a parziale deroga della lettera a) punto 1) CASA DI CURA - CONDIZIONI PARTICOLARI, il secondo capoverso deve intendersi così sostituito:
"Ai sensi di quanto previsto dagli Artt. 1892 e 1893 del Codice Civile, l'Assicurato dichiara di aver ricevuto **n° 3 richieste di risarcimento nel corso dell'ultimo quinquennio** che risultano escluse dalla garanzia prestata dalla presenta copertura assicurativa e dichiara, altresì, di non essere a conoscenza di ulteriori fatti, notizie, circostanze o situazioni che potrebbero determinare richieste di risarcimento da parte di terzi in relazione all'attività esercitata dall'Assicurato stesso"

(2) · a parziale deroga della lettera c) punto 1) CASA DI CURA - CODIZIONI PARTICOLARI, i limiti indicati devono intendersi così elevati, Euro 1.000,00 per le cose consegnate ed Euro 500,00 per le cose non consegnate

(3) · le lettere g) e h) punto 1) CASA DI CURA - CONDIZIONI PARTICOLARI, devono intendersi abrogati

(4) · il massimale indicato al punto 12) - MALATTIE PROFESSIONALI (ESTENSIONE ART. 10 D.P.R. 30 GIUGNO 1965 N. 1124), deve intendersi pari a 500.000,00

inoltre, devono intendersi operanti nei confronti della garanzia prestata dalla presente copertura le seguenti clausole aggiuntive:

DIRETTORE SANITARIO
Le garanzie tutte prestate con la presente polizza esplicano efficacia anche per conto e nell'interesse del medico non dipendente che svolge la funzione di Direttore Sanitario, in favore della Contraente, esclusa comunque l'attività personale di diagnosi e cura dei pazienti.
In caso di corresponsabilità tra gli assicurati, l'esposizione globale dell'infrascritta Società non potrà superare, per ogni sinistro, i massimali previsti in atti.

APP. 2 CESSIONI DI LAVORO IN SUBAPPALTO RESPONSABILITA' PER FATTO DI SUBAPPALTATORI DI OPERE
Premesso che l'Assicurato subappalta parte dei lavori - in misura non superiore al **30%** del valore globale di ogni singola opera od appalto - l'assicurazione è operante per la responsabilità civile che a qualunque titolo ricada sull'Assicurato per i danni corporali e materiali cagionati a terzi dai subappaltatori di opere mentre eseguono i lavori nei suoi cantieri. Per i lavori rientranti nel campo di applicazione del D.Lgs. 494/96 la garanzia opera sempreché l'Assicurato abbia 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.494/96.

INQUINAMENTO ACCIDENTALE
A parziale deroga di quanto disposto dall'art. 4 secondo comma delle Condizioni Generali di Assicurazione, si conviene tra le parti che l'assicurazione prestata con la presente polizza comprende i danni materiali e corporali cagionati a terzi in conseguenza di inquinamento causato da rottura accidentale di impianti e condutture.
L'estensione in termini viene prestata:
a) fino a concorrenza di un importo di Euro **500.000,00** restando inteso che esaurito tale importo la garanzia si intende priva di ogni effetto. A richiesta della Contraente la Società potrà ripristinare la presente estensione integrando la somma di garanzia esaurita a condizioni da stabilirsi.
b) con uno scoperto, a carico dell'Assicurato, del 10 procento, col minimo assoluto di Euro 2.500,00 a carico dell'Assicurato per ogni sinistro.

DANNI DA INTERRUZIONE E SOSPENSIONE ATTIVITÀ
Sono compresi i danni derivanti da interruzione o sospensione totale o parziale, mancato o ritardato avvio, di attività di qualsiasi genere e di servizi purchè conseguente a Sinistro risarcibile a termini di Polizza; tale garanzia viene prestata nell'ambito del massimale di Polizza fino alla concorrenza del 10% dello stesso, con un massimo di Euro 250.000,00 per Sinistro e per periodo assicurativo;

LEGGE PRIVACY (D.Lgs. n. 196/2003)
L'assicurazione vale anche 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 ed alle prescrizioni minime di sicurezza disposte dalle norme che regolano la materia per la responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni.
La presente estensione di garanzia è prestata, nell'ambito del massimale annuo di polizza (riportato nel frontespizio alla voce Massimali), fino a concorrenza di un limite massimo di risarcimento, per ogni sinistro e per anno assicurativo, pari ad 1/10 del massimale stesso con il massimo comunque di euro 150.000,00.

FERME LE RESTANTI CONDIZIONI NORMATIVE ED ECONOMICHE IN CORSO_"

Il presente atto di Dichiarazione si compone di n. 2 pagine.

Generali Italia S.p.A.

Contraente/Assicurato

Casa di Cura San Michele
di Patria Sergio e C. s.a.s.

Generali Italia S.p.A. - Sede legale: Mogliano Veneto (TV), Via Marocchesa, 14, CAP 31021 - Tel. 041 5492111 www.generali.it - Fax: 041 942909; email: info.it@generali.com; C.F. e iscr. nel Registro Imprese di Treviso n. 00409920584 - Partita IVA 00885351007 - Capitale Sociale: Euro 1.618.628.450,00 i.v.. Pec: generaliitalia@pec.generaligroup.com. Società iscritta all'Albo delle Imprese IVASS n. 1.00021, soggetta all'attività di direzione e coordinamento dell'Azionista unico Assicurazioni Generali S.p.A. ed appartenente al Gruppo Generali, iscritto al n. 026 dell'Albo dei gruppi assicurativi.

GENERALI

Allegato mod. APTRAC

Esemplare per l'Agenzia

Polizza N.: 361036137 **Agenzia:** TORINO MARCO POLO **Cod.:** 520

Contraente: CASA DI CURA SAN MICHELE DI PATRIA

DICHIARAZIONE DI ESCLUSIONE DAGLI OBBLIGHI DI TRACCIABILITÀ

Il Contraente dichiara che non è soggetto agli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche.

Data 17/01/2017

Generali Italia S.p.A.

Il Contraente

Casa di Cura San Michele
di Patria Sergio e C. s.a.s.

(P. APTRAC)

GENERALI

Esemplare per l'Agenzia

ALLEGATO A POLIZZA N° 361036137 | AGENZIA TORINO MARCO POLO | Codice 520 00

CONTRAENTE CASA DI CURA SAN MICHELE DI PATRIA

APPENDICE DICHIARATIVA MOD. 3503/03

Dichiarazione di consegna del Fascicolo informativo

Il Contraente dichiara di aver ricevuto prima della sottoscrizione del contratto il Fascicolo informativo contenente la Nota informativa, comprensiva del glossario e le Condizioni di assicurazione.

Contraente/Assicurato
Casa di Cura San Michele
di Patria Sergio e C. s.a.s.

La dichiarazione inerente alla consegna dell'Informativa al Contraente si intende contestualmente abrogata.

Dichiarazioni del Contraente e/o Assicurato

Le inesattezze e le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato relative alle circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale dell'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Mezzi di pagamento del premio

Il versamento del premio può avvenire con le seguenti modalità:

- in denaro contante se il premio annuo non è superiore a euro 750,00;
- tramite POS, per i pagamenti che avvengono in agenzia;
- per mezzo di bollettino di conto corrente postale intestato alla Società o all'intermediario su ccp dedicato(*);
- con assegno circolare con clausola di intrasferibilità intestato alla Società o all'intermediario con conto corrente assicurativo dedicato(*);
- con assegno bancario(**) o postale(**) intestato alla Società o all'intermediario con conto corrente assicurativo dedicato con clausola di intrasferibilità;
- per mezzo di bonifico bancario su conto corrente intestato alla Società o su conto dedicato(*) dell'intermediario;
- per mezzo di conto corrente bancario con preventiva autorizzazione del contraente alla banca di effettuare il versamento dei premi con addebito sul suo conto corrente (SDD);
- altre modalità offerte dal servizio bancario e postale.

Note:

(*) si tratta del conto separato previsto ai sensi dell'art. 117 del Codice delle Assicurazioni nonché ai sensi dell'articolo 54 del Reg. 5/2006 e si intende il conto corrente bancario che l'intermediario intrattiene per la raccolta dei premi assicurativi.

(**) in relazione agli assegni bancari e/o postali, nel rispetto del principio di correttezza e buona fede, è facoltà dell'intermediario richiedere il pagamento del premio anche tramite altra modalità tra quelle previste.

Mod. ISVAP35/02 - (P. ISVAP35A)

Contraente/Assicurato
Casa di Cura San Michele
di Patria Sergio e C. s.a.s.

GENERALI

APPENDICE GIPRY **A POLIZZA N. 361036137** Esemplare per l'Agenzia

Informativa sul trattamento dei dati per fini commerciali (art. 13 D. Lgs. 196/2003 - Codice Privacy)

La informiamo che la nostra Società, Titolare del trattamento, intende acquisire o già detiene i Suoi dati personali, eventualmente anche sensibili o giudiziari ove indispensabili, al fine di prestare i servizi assicurativi[1] (danni, vita, previdenziali) richiesti o in Suo favore previsti, ivi compresi l'adempimento dei correlati obblighi normativi e la prevenzione di eventuali frodi assicurative.
I soli dati necessari per perseguire i fini suddetti, da Lei forniti od acquisiti da terzi, saranno trattati in Italia o all'estero con idonee modalità e procedure anche informatizzate, da nostri dipendenti, collaboratori ed altri soggetti anche esterni, designati Responsabili e/o Incaricati del trattamento, o comunque operanti quali Titolari autonomi, che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica, organizzativa, operativa[2].
Sempre nell'ambito del servizio assicurativo prestato, i Suoi dati, potranno essere inoltre comunicati ove necessario a soggetti, privati e pubblici, connessi allo specifico rapporto assicurativo o al settore assicurativo e riassicurativo operanti in Italia o all'estero[3]. I Suoi dati non saranno diffusi.
Senza i suoi dati – alcuni dei quali richiesti in forza di un obbligo di legge - non potremo fornirLe, in tutto o in parte, i nostri servizi.
La informiamo inoltre che Lei può autorizzare la nostra Società a trattare i Suoi dati personali, per le seguenti ulteriori finalità:
1) invio di materiale pubblicitario, vendita diretta, comunicazioni commerciali, compimento di ricerche di mercato, rilevazione della qualità dei nostri servizi, mediante le tecniche di comunicazione da Lei indicate a distanza;
2) analisi dei prodotti e servizi da Lei richiesti, anche attraverso elaborazioni elettroniche, con lo scopo di individuare le Sue reali esigenze/preferenze e migliorare la nostra offerta.

Il conferimento dei Suoi dati per le finalità indicate ai punti 1) e 2), è facoltativo e il loro mancato rilascio non incide sull'erogazione dei nostri servizi assicurativi.
Lei potrà conoscere quali sono i Suoi dati presso di noi ed, ove ne ricorrano le condizioni, esercitare i diversi diritti previsti (rettifica, aggiornamento, cancellazione) nonché opporsi in tutto o in parte al loro uso a fini commerciali, rivolgendosi al Responsabile ex art. 7 della Società: *Privacy, Via Marocchesa 14, 31021 Mogliano Veneto TV - fax 041.549.2235 - privacy.it@generali.com.*
Sul sito della Società troverà l'elenco aggiornato delle informative, dei Responsabili e delle categorie di soggetti a cui possono essere comunicati i dati, nonché le politiche privacy della nostra Società.

Consenso al trattamento dei dati per fini assicurativi

Ciò premesso, firmando il presente documento Lei autorizza il trattamento dei dati – eventualmente anche sensibili – da parte della nostra Società, la loro comunicazione ai soggetti sopraindicati e il trattamento da parte di questi ultimi a fini assicurativi.

Consenso al trattamento dei dati per fini commerciali (Codice Privacy e Reg. Ivass 34/2010)

La invitiamo, barrando le seguenti caselle, ad autorizzare la nostra Società a trattare i Suoi dati **per i fini** di cui al **punto 1**:

per presentarLe prodotti e servizi della nostra Società [SI] [X NO]

per presentarLe prodotti e servizi non assicurativi di altre Società [SI] [X NO]

Ai sensi del **Regolamento Ivass n. 34** e dell'art. **130 Codice Privacy**, La invitiamo ad indicarci le **tecniche di comunicazione a distanza** con cui desidera essere contattato:

per presentarLe prodotti e servizi della nostra Società [SI] [X NO]

per presentarLe prodotti e servizi non assicurativi di altre Società [SI] [X NO]

La invitiamo infine, barrando la seguente casella, ad autorizzare la nostra Società a trattare i Suoi dati **per i fini** di cui al **punto 2**: [SI] [X NO]

Luogo e data	CASA DI CURA SAN MICHELE DI PA Nome e cognome*(leggibili)*	Casa di Cura San Michele di Patrizi Scurto & C. S.r.l.s. Firma

NOTE:

1. Predisposizione e stipulazione di contratti di assicurazione o di previdenza complementare, raccolta dei premi, liquidazione di sinistri o altre prestazioni, riassicurazione, coassicurazione, prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali, costituzione esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore, adempimento di specifici obblighi di legge o contrattuali, gestione e controllo interno, attività statistiche.
2. Trattasi di soggetti, facenti parte della "catena assicurativa" (agenti, subagenti ed altri collaboratori di agenzia, produttori, mediatori di assicurazione, banche, SIM ed altri canali di acquisizione; assicuratori, coassicuratori e riassicuratori, fondi pensione, attuari, legali e medici fiduciari, consulenti tecnici, periti, autofficine, centri di demolizione di autoveicoli, strutture sanitarie, società di liquidazione dei sinistri e dei contratti, ed altri erogatori convenzionati di servizi), società del Gruppo Generali, ed altre società che svolgono, quali outsourcer, servizi di gestione dei contratti e delle prestazioni, 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.
3. Soggetti coinvolti nello specifico rapporto assicurativo (contraenti, assicurati, aderenti, pignoratari, vincolatari), assicuratori, coassicuratori, riassicuratori e 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.

All'interno del sito internet della Compagnia è possibile accedere alle informazioni sulle polizze sottoscritte, sarà necessario entrare nell'Area Clienti e seguire le istruzioni per registrarsi.

INFORMAZIONI RESE AL CONTRAENTE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA PROPOSTA O DEL CONTRATTO

Ai sensi della vigente normativa, l'Intermediario assicurativo ha **l'obbligo di consegnare** al Contraente il presente documento che contiene notizie sull'Intermediario stesso, su potenziali situazioni di conflitto di interesse e sugli strumenti di tutela del Contraente. L'inosservanza dell'obbligo di consegna è punita con sanzioni amministrative pecuniarie e disciplinari.

PARTE I - Informazioni generali relative **all'Intermediario che entra in contatto con il contraente**

Dott. SCANU DARIO - Broker
Iscrizione al RUI N°. B000014104 - Sezione B - 01/02/2007 (ex. Albo Broker 8202/A 2002)

Società per conto della quale viene svolta l'attività:
ICO BROKERS SRL
Iscrizione al RUI N°. B000052780 - Sezione B - 18/05/2007 (ex. Albo Broker 0631/S 1989)
Sede legale ed operativa: C.so Francia 225 – 10139 – Torino
Tel. 011-7791952 - Fax. 011-7791954 - Email torino@icobrokers.it - Sito www.icobrokers.it

Autorità competente alla vigilanza: IVASS - Via del Quirinale, 21 - 00187 - ROMA
Gli estremi identificativi e di iscrizione dell'intermediario sopra forniti possono essere verificati consultando il Registro Unico degli Intermediari assicurativi (R.U.I.) sul sito internet dell'IVASS - www.ivass.it

PARTE II - Informazioni relative a **potenziali situazioni di conflitto d'interessi**

Informativa su eventuali partecipazioni, dirette od indirette, superiori al 10% del Capitale Sociale o dei diritti di voto.
L'Intermediario e la Società ICO BROKERS SRL:
- **NON DETENGONO PARTECIPAZIONI** in alcuna Impresa di Assicurazione;
- **NON SONO CONTROLLATI** né sono partecipati da alcuna Impresa di Assicurazione.

Informativa riguardo il contratto proposto.
Con riferimento ai contratti proposti, l'intermediario propone contratti **SENZA OBBLIGHI CONTRATTUALI** che gli impongano di offrire esclusivamente i contratti di una o più imprese di assicurazione.
Il Contraente ha diritto di richiedere la denominazione delle imprese di assicurazione con le quali l'intermediario ha o potrebbe avere rapporti d'affari (per tali informazioni si rimanda anche a quanto riportato sul sito www.icobrokers.it)

Informativa sulla misura delle provvigioni per i contratti RCA (Regolam. IVASS n. 38/2008).
Si allega tabella contenente le aliquote provvigionali riconosciute alla ICO Brokers dalle Imprese di assicurazione con le quali opera.
Le provvigioni in cifra fissa ed in percentuale sul premio lordo riconosciute per il contratto proposto sono invece rilevabili dal preventivo o dal contratto RCA stesso. Nel caso di contratto intermediato tramite Agenzia le provvigioni riconosciute alla ICO Brokers, facoltativamente indicate, sono parte delle precedenti e non rappresentano quindi aumento del premio.

PARTE III - Informazioni sugli **strumenti di tutela del Contraente**

Ai sensi dell'**Art.117 del D.Lgs. 7/9/2005 n. 209** i premi pagati dal Contraente all'Intermediario e le somme destinate ai risarcimenti od ai pagamenti dovuti dalle imprese regolati per il tramite dell'Intermediario costituiscono patrimonio autonomo e separato dal patrimonio dell'Intermediario stesso. **ICO Brokers, inoltre, ha costituito Fidejussione ex. Art. 117 a garanzia della capacità finanziaria richiesta.**

L'attività di intermediazione esercitata è garantita da una **Polizza di assicurazione della Responsabilità Civile** che copre i danni arrecati ai Contraenti da negligenze ed errori professionali dell'intermediario o da negligenze, errori professionali ed infedeltà dei dipendenti, dei collaboratori o delle persone del cui operato l'Intermediario deve rispondere a norma di legge.

L'Assicurato ha facoltà di rivolgersi al **Fondo di Garanzia** per l'attività dei mediatori di assicurazione e di riassicurazione c/o CONSAP Via Yser, 14 – 00198 – Roma – Tel.: +39 06/857961 E-mail: segreteria.fgs@consap.it per chiedere, laddove ne esistano i presupposti ed il diritto a farlo, il risarcimento del danno patrimoniale loro causato dall'esercizio dell'attività di intermediazione, che non sia stato risarcito dall'Intermediario stesso o non sia stato indennizzato attraverso la polizza di cui al precedente punto.

Il Contraente, l'Assicurato o comunque l'avente diritto ha la facoltà di proporre **Reclamo per iscritto** al Broker indicato nella Parte 1 del presente documento. Nel caso in cui non si ritenesse soddisfatto dall'esito del reclamo o, in caso di assenza di riscontro entro 45 giorni dalla ricezione del reclamo, il Contraente e/o l'Assicurato può rivolgersi all'IVASS – Servizio Vigilanza Intermediari – Via del Quirinale 21 – 00187-Roma, (Fax: 06-42133206, Pec: ivass@pec.ivass.it, altre Informazioni su www.ivass.it) allegando la documentazione relativa al reclamo trattato dall'Intermediario.
Resta ferma la facoltà del Contraente di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, ovvero di ricorrere a sistemi alternativi di risoluzione delle controversie quali la procedura di conciliazione. In caso di accordo di collaborazione tra intermediari, i reclami sono gestiti dall'intermediario che ha il rapporto diretto con l'Impresa di assicurazione che provvederà a comunicare l'esito del reclamo stesso.
L'intermediario, ai sensi dell'Art. 118 del D.Lgs. 209/2005, ☒ **ha** / ☐ **non ha ottenuto autorizzazione all'incasso dei premi** in forza di accordo con l'Impresa di Assicurazione GENERALI ..... / Intermediario Collocatore ICO BROKERS ..... indicati nella offerta scritta o nel contratto di assicurazione. In assenza della suddetta autorizzazione, il pagamento del premio eseguito al Broker non ha immediato effetto liberatorio.
Pertanto il pagamento del premio eseguito in buona fede al Broker o ai suoi collaboratori, ai sensi dell'art. 118 del D.Lgs. 209/2005 e ss.mm. ☒ **ha** / ☐ **non ha effetto liberatorio nei confronti del Contraente.**

DICHIARAZIONE DEL CONTRAENTE

Ai sensi dell'Art. 49, comma 3, del regolamento IVASS n. 5/2006 il sottoscritto Contraente dichiara di ricevere copia delle informazioni da rendere prima della sottoscrizione della proposta o, qualora non prevista, del contratto nonché in caso di modifiche di rilievo del contratto o di rinnovo che comportino tali modifiche; documentazione precontrattuale prevista dalle disposizioni vigenti.

DATA	NOME CONTRAENTE	FIRMA
31/12/2016	CASA DI CURA S. MICHELE SAS	Casa di Cura San Michele di Patria Sergio e C. s.a.s.

GENERALI

Esemplare per la Direzione

Mod. X005 - ATTO DI DICHIARAZIONE N. 002

AGENZIA DI TORINO MARCO POLO COD. 520 00

POLIZZA N. 361036137 MODELLO R60

CONTRAENTE CASA DI CURA SAN MICHELE DI PATRIA SERGIO & C. SAS

DATA EMISSIONE 24/01/2017

APPENDICE DICHIARATIVA

A parziale modifica di quanto indicato nell'appendice n° 001 alla polizza n° 361036137 la clausola aggiuntiva CESSIONI DI LAVORO IN SUBAPPALTO RESPONSABILITA' PER FATTO DI SUBAPPALTATORI DI OPERE deve intendersi così sostituita:

Premesso che l'Assicurato subappalta i lavori, l'assicurazione è operante per la responsabilità civile che a qualunque titolo ricada sull'Assicurato per i danni corporali e materiali cagionati a terzi dai subappaltatori di opere mentre eseguono i lavori nei suoi cantieri. Per i lavori rientranti nel campo di applicazione del D.Lgs. 494/96 la garanzia opera sempreché l'Assicurato abbia 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.494/96. La presente garanzia risulta estesa anche alle lesioni personali subite dai subappaltatori e loro dipendenti nell'ambito dei massimali e dei limiti previsti per la garanzia R.C.O."

Fermo il resto

Generali Italia S.p.A.

Contraente/Assicurato
Casa di Cura San Michele
di Patria Sergio e C. s.a.s.

ICO brokers S.R.L.
CORSO FRANCIA n° 225
10139 TORINO

Allegato 4

Informazioni rese al contraente prima della sottoscrizione della proposta o, qualora non prevista, del contratto

Avvertenza: ai sensi della vigente normativa, l'intermediario assicurativo distributore ha l'obbligo di consegnare al contraente il presente documento che contiene notizie sull'intermediario medesimo, su potenziali situazioni di conflitti d'interessi e sugli strumenti di tutela del contraente. L'inosservanza dell'obbligo di consegna è punita con le sanzioni previste dall'Art. 324 del D. Lgs. n. 209/2005 del Codice delle Assicurazioni Private.

SEZIONE I - Informazioni sull'intermediario che entra in contatto col contraente e sul broker che intermedia il contratto

DOTT. SCANU DARIO - BROKER
Iscrizione al RUI N°. B000014104 - Sezione B - 01/02/2007 (ex. Albo Broker 8202/A 2002) - Resp. Attività Intermediazione

Società per conto della quale viene svolta l'attività:
ICO BROKERS SRL
Iscrizione al RUI N°. B000052780 - Sezione B - 18/05/2007 (ex. Albo Broker 0631/S 1989)
Sede legale ed operativa: C.so Francia 225 – 10139 – Torino
Tel. 011-7791952 - Fax. 011-7791954 - Email torino@icobrokers.it - Pec icobrokers_srl@legalmail.it - Sito www.icobrokers.it

Autorità competente sulla vigilanza: IVASS - Via del Quirinale, 21 - 00187 - ROMA
Gli estremi identificativi e di iscrizione dell'intermediario distributore assicurativo e del broker possono essere verificati consultando il Registro Unico degli Intermediari assicurativi (R.U.I.) sul sito internet dell'IVASS - www.ivass.it

SEZIONE II - Informazioni sull'attività svolta dall'intermediario assicurativo e riassicurativo

L'attività di ICO Brokers è svolta esclusivamente su incarico del cliente.

ICO Brokers ha in corso rapporti di libera collaborazione con altri intermediari (broker-grossisti o agenzie senza ratifica dell'Art. 118) ai sensi dell'Art. 22, comma 10, del D.L. 179/2012 convertito in L. 221/2012 (definiti collaborazioni orizzontali ai sensi dell'Art. 42 del Reg. IVASS n. 40/2018) che sono riportati nell'**Allegato A** consultabile anche sul sito www.icobrokers.it nella sezione Informativa Precontrattuale.
Con riferimento al pagamento dei premi ICO Brokers dichiara che è stata stipulata una fidejussione bancaria idonea a garantire una capacità finanziaria pari al 4 per cento dei premi incassati, con un minimo di euro 18.750.
Le informazioni sulla autorizzazione all'incasso e sull'effetto liberatorio del pagamento in relazione al presente contratto sono indicate nella Sezione V del presente documento – Informazioni sugli strumenti di tutele del contraente.

SEZIONE III - Informazioni relative alle remunerazioni

Il compenso relativo all'attività svolta da ICO Brokers per la distribuzione del presente contratto è rappresentato da:

☐ onorario corrisposto dal cliente - Fattura allegata..... ☐ altra tipologia di compenso .....
☐ commissione inclusa nel contratto a assicurativo

Informazioni relative alla misura delle provvigioni riconosciute dalla Compagnia per i contratti RCA (Reg. Isvap n. 23/2008 e ss.mm.)
Nell'**Allegato B** consultabile anche sul sito www.icobrokers.it nella sezione Informativa Precontrattuale, sono specificati i livelli provvigionali riconosciuti alla ICO Brokers dalle Compagnie di assicurazione.
Le provvigioni in cifra fissa ed in percentuale sul premio lordo riconosciute per il contratto proposto, cui la presente informativa si riferisce, sono invece rilevabili dal preventivo o dal contratto RCA stesso. Nel caso di contratto intermediato tramite agenzia od altro intermediario le provvigioni indicate sono quelle riconosciute dalla Compagnia di assicurazione all'intermediario che colloca il contratto, mentre quelle riconosciute da quest'ultima alla ICO Brokers, facoltativamente indicate, sono parte delle precedenti e non rappresentano quindi aumento del premio.

Informazioni relative alla misura delle provvigioni riconosciute dalla Compagnia per i prodotti Ibips (Art. 121 sexies Codice Assicurazioni)

☐ costo dei caricamenti intermine assoluto..... e in termine percentuale .....%

SEZIONE IV - Informazioni relative a potenziali situazioni di conflitto d'interessi

L'intermediario che entra in contatto con il Cliente e/o la società ICO Brokers informano che:
- **non detengono partecipazioni** in alcuna Compagnia di assicurazione;
- **non sono controllati** né sono partecipati da alcuna Compagnia di assicurazione.

Con riferimento al contratto proposto **ICO Brokers dichiara di non avere obblighi contrattuali** che gli impongano di proporre esclusivamente i contratti di una o più Compagnie di assicurazione e non fornisce consulenza.
La denominazione delle Compagnie di assicurazione con le quali l'intermediario ha o potrebbe avere rapporti d'affari è contenuta nell'**Allegato A** consultabile anche sul sito www.icobrokers.it nella sezione relativa all'Informativa Precontrattuale.

SEZIONE V - Informazioni sugli strumenti di tutela del contraente

a) Polizza RC professionale - l'attività di intermediazione esercitata da ICO Brokers è garantita da una polizza di assicurazione della responsabilità civile che copre i danni arrecati ai contraenti da negligenze ed errori professionali dell'intermediario o da negligenze, errori professionali ed infedeltà dei dipendenti, dei collaboratori o delle persone del cui operato l'Intermediario deve rispondere a norma di legge.

b) Reclami - Il contraente, l'assicurato o comunque l'avente diritto ha facoltà di proporre reclamo per iscritto alla ICO Brokers ai recapiti indicati nella Sezione I del presente documento. Nel caso in cui non si ritenesse soddisfatto dall'esito del reclamo o, in caso di assenza di riscontro entro 45 giorni dalla ricezione del reclamo, il contraente e/o l'assicurato può rivolgersi all'IVASS – Servizio Vigilanza Intermediari - Via del Quirinale 21 - 00187 - Roma allegando la documentazione relativa al reclamo trattato dall'Intermediario.

Nel caso di contratto intermediato tramite rapporto di collaborazione con altro intermediario (broker-grossista oppure agenzia senza ratifica dell'Art. 118) il reclamo è gestito dall'intermediario che ha il rapporto diretto con la Compagnia di assicurazione, definito ai sensi del Reg. IVASS n. 24/2008 intermediario collocatore, il quale provvederà a comunicare l'esito del reclamo stesso.
In tale caso i dati dell'intermediario collocatore sono riportati nel successivo punto e) titolato "Pagamento liberatorio dei premi – Art. 118".

c) Autorità Giudiziaria - Resta ferma la facoltà del Contraente di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, ovvero di ricorrere a sistemi alternativi di risoluzione delle controversie quali la procedura di conciliazione.

SEZIONE V - Informazioni sugli strumenti di tutela del contraente (segue)

d) Fondo di Garanzia - L'Assicurato ha facoltà di rivolgersi al Fondo di Garanzia per l'attività dei mediatori di assicurazione e di riassicurazione c/o Consap Via Yser, 14 – 00198 – Roma – Tel.: +39 06.85796.537/534 E-mail: fondobrokers@consap.it per chiedere, laddove ne esistano i presupposti ed il diritto a farlo, il risarcimento del danno patrimoniale loro causato dall'esercizio dell'attività di intermediazione, che non sia stato risarcito dall'Intermediario stesso o non sia stato indennizzato attraverso la polizza di cui al precedente punto.

e) Pagamento liberatorio dei premi – Art. 118
Con riferimento al contratto proposto, emesso od emittendo, di seguito indicato:

Polizza n. 361036137 **Ramo** RCT|O **Compagnia** GENERALI

Intermediario collocatore (se presente) CROCETTA

ai sensi dell'Art. 118 del D.Lgs. 209/2005 ICO Brokers dichiara di ☐ avere / ☒ **non avere ottenuto l'autorizzazione all'incasso dei premi** in forza di accordo di libera collaborazione con la Compagnia ovvero, se presente, con l'intermediario collocatore. In assenza della suddetta autorizzazione, il pagamento del premio eseguito a ICO Brokers non ha immediato effetto liberatorio.
Pertanto il pagamento del premio eseguito in buona fede a ICO Brokers o ai suoi collaboratori, ai sensi dell'Art. 118 del D.Lgs. 209/2005 e ss.mm. ☐ ha / ☒ non ha effetto liberatorio nei confronti del Contraente.

Allegato 3

Informativa sugli obblighi di comportamento cui gli intermediari sono tenuti nei confronti dei contraenti

La presente comunicazione viene messa a disposizione del pubblico nei locali dell'intermediario, anche mediante apparecchiature tecnologiche. Nel caso di offerta fuori sede o nel caso in cui la fase precontrattuale si svolga mediante tecniche di comunicazione a distanza, l'intermediario consegna/trasmette al contraente la presente comunicazione prima di far sottoscrivere una proposta o, qualora non prevista, un contratto di assicurazione.

Ai sensi delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni Private e del Regolamento IVASS n. 40/2018 in tema di norme di comportamento che devono essere osservate nell'esercizio dell'attività di intermediazione assicurativa, gli intermediari:

a) prima della sottoscrizione della proposta di assicurazione o, qualora non prevista, del contratto:

- **consegnano/trasmettono** al contraente copia del documento (**Allegato 4** al regolamento IVASS n. 40/2018) che contiene i dati essenziali dell'intermediario e le informazioni sulla sua attività, sulle potenziali situazioni di conflitto di interessi e sulle forme di tutela del contraente;

- **forniscono** al contraente in forma chiara e comprensibile **informazioni oggettive sul prodotto**, illustrandone le caratteristiche, la durata, i costi e i limiti della copertura ed ogni altro elemento utile a consentirgli di prendere una decisione informata;

b) sono tenuti a proporre o consigliare contratti coerenti con le richieste e le esigenze di copertura assicurativa e previdenziale del contraente o dell'assicurato; a tal fine acquisiscono dal contraente stesso ogni utile informazione;

c) informano il contraente della circostanza che il suo rifiuto di fornire una o più delle informazioni richieste pregiudica la capacità di individuare il contratto coerente con le sue richieste ed esigenze; nel caso di volontà espressa dal contraente di acquisire comunque un contratto assicurativo ritenuto dall'intermediario non coerente, lo informano di tale circostanza, specificandone i motivi, dandone evidenza in un'apposita dichiarazione, sottoscritta dal contraente e dall'intermediario;

d) consegnano al contraente copia della documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle vigenti disposizioni, copia della polizza e di ogni altro atto o documento da esso sottoscritto;

e) possono ricevere dal contraente, a titolo di versamento dei premi assicurativi, **i seguenti mezzi di pagamento:**

1. **assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità**, intestati o girati all'intermediario, espressamente in tale qualità;
2. **ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale**, inclusi strumenti di pagamento elettronici, anche nella forma on-line, che abbiano quale beneficiario l'intermediario;
3. **denaro contante, esclusivamente** per i contratti di assicurazione contro i danni del ramo **responsabilità civile auto** e relative garanzie accessorie (se ed in quanto riferite allo stesso veicolo assicurato per la responsabilità civile auto), nonché per i contratti degli **altri rami danni con il limite di 750,00 Euro (settecentocinquanta) annui per ciascun contratto**.

La presente informativa è liberamente consultabile anche sul sito della Società www.icobrokers.it .

DICHIARAZIONE DI AVVENUTA RICEZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE

In ottemperanza all'Art. 56 comma 3 lettera a) e b) del Regolamento IVASS n. 40/2018 il sottoscritto Contraente dichiara di aver ricevuto:
- l'Allegato 4 e l'Allegato 3 del presente Modello Unico;
- l'Allegato A - rapporti di libera collaborazione con le Compagnie e con altri Intermediari, disponibile sul sito www.icobrokers.it;
- l'Allegato B - informazioni sulla misura provvigionale riconosciuta dalla Compagnia (per i contratti RCA), disponibile sul sito www.icobrokers.it;
- la documentazione precontrattuale e contrattuale prevista dalle disposizioni vigenti.

DATA	NOME DEL CONTRAENTE IN STAMPATELLO LEGGIBILE	FIRMA
31/12/2018	CASA DI CURA S. MICHELE SAS	Casa di Cura San Michele ... & C. s.a.s. [signature]

▶ ALTRE ATTIVITA'

linea aziende

Proposta Questionario / Adeguatezza

ICO brokers®
Analisi – Consulenza – Gestione Rischi Assicurativi
Sede Legale: Corso Francia, 225 – Torino
Tel. 011 – 77919 52 / 53 Fax. 011 – 77919 54
e-mail: ico@icobrokers.it - www.icobrokers.it

Il presente questionario, redatto ai sensi del Regolamento ISVAP n. 5 del 2006 ha lo scopo di acquisire, nell'interesse del Cliente, informazioni utili al Broker per la elaborazione di un progetto assicurativo personalizzato, nonché per la valutazione dell'adeguatezza della copertura assicurativa alle esigenze assicurative manifestate dal Cliente. Il Cliente, a questo proposito, è tenuto a fornire informazioni esatte e veritiere.

Data 31/12/2016

DATI ANAGRAFICI:

RAGIONE SOCIALE CASA DI CURA S. MICHELE SAS
PARTITA IVA 00337570048 SETTORE MERCEOLOGICO
INDIRIZZO VIA S. MICHELE 2 CITTA' BA CAP 70042
TEL. FAX. E-MAIL

INTERESSE ASSICURATO:

☐ NON RISPONDE

CASA DI CURA PER PAZIENTI CON PATOLOGIE PSICHIATRICHE

COPERTURE ASSICURATIVE:

☐ NON RISPONDE

☐ **INCENDIO ED ALTRI DANNI:**	☐ Eventi atmosferici ☐ Eventi socio-politici e dolosi ☐ Ordigni esplosivi ☐ Fenomeno elettrico ☐ Sovraccarico neve ☐ Onorari dei Periti ☐ _____ ☑ Alluvione / Terremoto Le garanzie assicurative vengono prestate alle condizioni e limiti previsti dai contratti di assicurazione.
☐ **FURTO:**	Le garanzie assicurative vengono prestate alle condizioni e limiti previsti dai contratti di assicurazione.
☒ **RESPONSABILITA' CIVILE:**	☐ R.C. dei Conduttori ☐ Lavori straordinari RC PROFESSIONALE DEL PERSONALE SANITARIO ☒ RCO Dipendenti ☐ Infortunio addetti manutenzione DI PERSONE Le garanzie assicurative vengono prestate alle condizioni e limiti previsti dai contratti di assicurazione.
☐ **VINCOLO:**	BANCA _____ SCADENZA _____

FRAZIONAMENTO: ☐ ANNUALE ☒ SEMESTRALE ☐ ALTRO _____

DICHIARAZIONE DI RIFIUTO DI FORNIRE ALCUNE INFORMAZIONI
Avvertenza: la mancata risposta ad alcune delle sezioni pregiudica la capacità di individuare il contratto adeguato alle esigenze del Cliente.

firma _____

RICHIESTA DI ADESIONE ALLA COPERTURA ASSICURATIVA PROPOSTA
Ricevute le informazioni, la documentazione precontrattuale e gli esiti sulla adeguatezza il Sottoscritto dichiara di accettare le coperture assicurative proposte.

Casa di Cura San Michele di Patria Sergio & C. s.a.s.

firma _____

ESITO – a cura del Broker
In considerazione delle informazioni raccolte, ai sensi del Regolamento ISVAP n. 5 del 2006 Art. 52 il progetto assicurativo proposto in base alle necessità del Cliente:

☒ RISULTA ADEGUATO

☐ NON RISULTA O POTREBBE NON RISULTARE ADEGUATO

Motivo della inadeguatezza:

☐ mancanza di informazioni

☐ _____

visto _____