

RESPONSABILITA' CIVILE GENERALE

LA VALUTA DELLA POLIZZA E' EURO

AGENZIA GENERAL	E				POLIZ	ZA	Regol. premio
AG. DI DIREZIONE	- 500				000005009021	431780	SI
Contraente	STUDIO MED	ICO SAN G	IORGIO SRL				
Codice Cliente	768		Codice	Fiscale/Partita IV	A 01373621000		
Indirizzo	VIA FONTAN	A DELL' O	STE, 78				
Comune	ROMA				C.A.P. 00034	Provinci	a RM
Effetto ore 24 del			za ore 24 del	ore 24 del 27/11/2011		Frazionamento Annuale	
Prima Quietanza	27/11/2011						
		PR	EMIO ALLA FII	RMA	R	ATE SUCCESSI	VE
	Im	ponibile	Imposta	TOTALE €	Imponibile	Imposta	TOTALE €
Responsabilita' Civile		2.739,95	609,65	3.349,60	2.739,95	609,65	3.349,60
Totale Euro		2.739,95	609,65	3,349,60	2.739,95	609,65	3.349,60
al rischio: Centri Med RESPONSABILITA			MARQOMAS	IA ACQUAND AA	7		
RC Terzi	CIVILE - NC I	NISCHI IDIVE	1.500.000,00	III AGGICONAT	1.500,000,00		1.500.000,00
		ogni sinistro,	con il limite di	per ogni persor	na	per danni a cos	e ed animali
RC Prestatori di Lav		ogni sinistro,	1.500.000,00 con il limite di	per ogni prestat	500.000,00 tore di lavoro		
CODICI GARANZIE I	ACOLTATIVE		A Q				
ALLEGATI MODELL	I RISCHIO	IAPRY	RP03 0400	0-01 14506		l	



DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

- Il presente contratto e' regolato dalle condizioni e definizioni contenute nella polizza mod 14506, Ed. 2009, che formano parte integrante del contratto e che il Contraente dichiara di conoscere, di accettare e di ricevere contestualmente alla firma del presente contratto.
- Il Contraente dichiara, inoltre, in particolare, di aver preso atto e di accettare che: effetto ciascuno, per massimali assicurati non possono superare, sinistro che interessi caso 5.000.000; b) in dell'indicizzazione, Euro contemporaneamente le garanzie RCT e RCO, la Societa' rispondera' fino alla somma complessiva massima di Euro 5.000.000.

Fatta in tre esemplari ad un solo effetto in ROMA

1i, 16/11/2010

		10	
FATA ASSICURAZI	QNY DA	INNIS	p/A.
$Y \setminus \Lambda$			•



IL CONTRAENTE

Il contraente dichiara di aver ricevuto, anteriormente alla sottoscrizione del presente contratto, la NOTA INFORMATIVA relativa all'Impresa ed al contratto stesso, ai sensi dell'art. 185 D.Lgs 07/09/05 n. 209 e in conformità con quanto disposto dal Regolamento ISVAP n. 24 del 19 maggio 2008.

Π	CONTR	AENTE		

NORME CONTRATTUALI DA APPROVARE SPECIFICAMENTE

Agli effetti dell'art. 1341 e dell'art. 1342 c.c., il Contraente dichiara di approvare specificatamente le disposizioni dei seguenti articoli: Recesso in caso di sinistro, Durata dell'assicurazione, Acconto e Regolazione premio, Indicizzazione di massimali e premio.

IL CONTRAENTE

Il premio precedentemente indicato alla firma è stato versato in mie mani oggi

L'INCARICATO



Iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione e Riassicurazione al n. 1.00154. Società soggetta alla direzione e al coordinamento di ASSICURAZIONI GENERALI S.p.A. ed appartenente al Gruppo Generali iscritto al n. 026 dell'albo dei gruppi assicurativi.

768/000005009021431780

DESCRIZIONE DEL RISCHIO

- La Societa' FATA, alle condizioni tutte della presente polizza, assicura la responsabilita' civile derivante a termini di legge all' Assicurato STUDIO MEDICO SAN GIORGIO SRL
- in relazione al rischio di seguito precisato
- SI ASSICURA LA RCT/RCO DELLO STUDIO FISIOTERAPICO ASSICURATO, CON 23 UNITA' DI PERSONALE DIPENDENTE . SI PRECISA CHE I CLIENTI DELLO STUDIO SONO CONSIDERATI TERZI.
- IL CONTRATTO E' REGOLATO DALLE CONDIZIONI PARTICOLARI ALLEGATE, CHE DISCIPLINANO L'ATTIVITA' DI FISIOTERAPISTA.
- E' INCLUSA ALTRESI' LA GARANZIA PROPRIETA' E CONDUZIONE DEI LOCALI OVE SI SVOLGE L'ATTIVITA'.

ALL PIO ELENCO COLLABORATORI A PARTITA IVA

Pagina lasciata intenzionalmente in bianco

768/000005009021431780

CONTEGGIO DEL PREMIO

Il premio dovuto per le garanzie prestate con la presente polizza e' anticipato e regolato nei termini di cui all'articolo 18 "Regolazione del Premio" delle Norme che regolano l'assicurazione.

Fermo il PREMIO MINIMO ANNUO (al netto delle imposte) di Euro 1600 comunque dovuto, il calcolo del premio netto dovuto verra' effettuato, al momento della regolazione, come di seguito precisato:

TASSO 4,089 PRO MILLE FINITO SULLE MERCEDI

Il valore stimato dei parametri sopra precisati fornito dal Contraente o Assicurato al momento della stipula e' il seguente: 670.000

Il Contraente	

23/1 768/000005009021431780

Pagina lasciata intenzionalmente in bianco

Mod.RP03 Pag 2 di 2

GARANZIE FACOLTATIVE

Specializzazione Merceologica: Centri Medici, Volontariato

A PROPRIETA' E/O CONDUZIONE DEI FABBRICATI NEI QUALI SI SVOLGE L'ATTIVITA'

A parziale deroga dell'art. 17, lett. d), l'assicurazione e' estesa al rischio derivante dalla proprieta' (o altro diritto reale di godimento di cui sia titolare l'Assicurato) dei fabbricati nei quali si svolge l'attivita' assicurata, compresi eventuali magazzini, uffici o depositi serventi, e dei relativi impianti fissi destinati alla loro conduzione, purche' regolarmente collaudati.

La garanzia e' operante per i danni derivanti da spargimento d'acqua e da rigurgito di fogna, nonche' per i rischi derivanti dall'esistenza di aree di pertinenza del fabbricato anche tenute a giardino, inclusi parchi e alberi di alto fusto, antenne radiotelevisive, attrezzature sportive e per giochi, recinzioni in muratura di altezza inferiore a mt. 2. L'assicurazione e' prestata con l'applicazione di una franchigia per danni a cose di Euro 150 per sinistro limitatamente ai danni provocati da alberi ad alto fusto, nonche' da spargimento d'acqua e rigurgito di fogna.

La garanzia vale anche per la responsabilita' civile derivante all'Assicurato dalla committenza di lavori di manutenzione ordinaria e restauro non rientranti nel campo di applicazione del D. Lgs. 494/96, a condizione che i lavori siano stati affidati ad imprese esecutrici che esercitino regolarmente la relativa attivita' ed impieghino i propri prestatori di lavoro in conformita' alla normativa vigente.

Per "impresa esecutrice" si intende la persona fisica o giuridica cui l'Assicurato abbia affidato la realizzazione di parte dei lavori regolarmente iscritta presso la C.C.I.A.A. (Camera di Commercio Industria Artigianato Agricoltura) e terza rispetto all'Assicurato; sono equiparati i lavoratori autonomi come definiti dal D. Lgs. 494/96 ("persona fisica la cui attivita' professionale concorre alla realizzazione dell'opera senza vincolo di subordinazione"), inclusi il prestatore con contratto d'opera (art. 2222 del Codice Civile) ed il cottimista.

La garanzia non comprende i danni derivanti da:

- esistenza di strade private, aree adibite a parcheggio, sbarre, cancelli automatici e di scorrimento
- da esercizio di attivita' diverse da quelle per le quali e' stipulata l'assicurazione
- da umidita', stillicidio ed in genere da insalubrita' dei locali
- committenza di lavori di manutenzione ordinaria rientranti nel campo di applicazione del D. Lgs. 494/96, di lavori di manutenzione straordinaria, ampliamento, sopraelevazione o demolizione
- vizi dei progetti forniti dall'Assicurato stesso all'impresa esecutrice dei lavori o connessi alla direzione dei lavori da parte di persone estranee all'impresa stessa nel caso di committenza di lavori di manutenzione ordinaria e restauro non rientranti nel campo di applicazione del D. Lgs. 494/96.

O ESTENSIONI DIVERSE

INSEGNE E CARTELLI - DISTRIBUTORI DI CIBI E BEVANDE

L'assicurazione vale anche per i rischi relativi a:

- proprieta' e manutenzione di insegne e cartelli pubblicitari ovunque installati, con la precisazione che, qualora la manutenzione sia affidata a terzi, la garanzia opera nei confronti dell'Assicurato nella sua qualita' di committente;
- l'esistenza, nell'ambito degli spazi di pertinenza dell'Assicurato, di distributori automatici di cibi e bevande, nonche' la gestione dell'eventuale mensa aziendale fermo restando che, qualora l'esercizio della stessa sia affidato a terzi, la garanzia opera nei confronti dell'Assicurato nella sua qualita' di committente.

Limitatamente alla gestione della mensa, si precisa che i prestatori di lavoro sono

considerati terzi nei confronti dell'Assicurato. Sono esclusi i danni alle cose su cui siano installati le insegne e/o i cartelli.

SERVIZIO DI VIGILANZA E DI PRONTO SOCCORSO

La garanzia si estende alla responsabilita' civile che possa derivare all'Assicurato:

- dal servizio di vigilanza effettuato nell'ambito dei fabbricati e delle aree aziendali, anche a mezzo guardiani armati e cani, in uso o di proprieta'. Limitatamente ai danni provocati da cani, la garanzia e' prestata con l'applicazione di una franchigia di Euro 50 per ogni sinistro;
- dai servizi sanitari, prestati in ambulatori, infermerie e posti di pronto soccorso posti all'interno dell'azienda, compresa la responsabilita' personale dei sanitari e degli incaricati del servizio anche se non prestatori di lavoro.

FIERE, MOSTRE, MERCATI

L'assicurazione opera inoltre per i rischi derivanti dalla partecipazione ad esposizioni, fiere, mostre e mercati, comprese le operazioni di allestimento e smontaggio degli stands con la precisazione che, qualora l'allestimento e smontaggio sia affidato a terzi, la garanzia opera nei confronti dell'Assicurato nella sua qualita' di committente.

Mod. 0400-01 Pag 2 di 2

CONDIZIONI SPECIALI FISIOTERAPISTI

(ad integrazione del mod. 14506)

In deroga a quanto previsto nelle "Definizioni" premesse alle "Norme", per "sinistro" si intende la richiesta di risarcimento di danni per i quali è prestata l'assicurazione avanzata nei confronti dell'Assicurato.

Premesso che l'assicurazione non vale per l'esercizio di nuove attività o attribuzioni professionali istituite da leggi, regolamenti od altre norme entrate in vigore in data posteriore a quella di stipulazione del contratto, la garanzia è valida per danni involontariamente cagionati a terzi, compresi i Clienti, per morte, lesioni personali e danneggiamenti a cose, in conseguenza di errori professionali commessi dall'Assicurato nell'esercizio dell'attività professionale assicurata svolta nei termini delle leggi e dei regolamenti che la disciplinano.

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta all'Assicurato nel corso di efficacia della polizza o al più entro 6 mesi dalla cessazione della medesima a condizione che tali richieste siano conseguenti ad errori professionali personalmente commessi nel periodo di validità dell'assicurazione.

Sono esclusi i danni alle attrezzature, ai macchinari, ai materiali e/o agli strumenti di proprietà di Terzi eventualmente utilizzati dall'Assicurato per l'esecuzione dell'attività assicurata nonché, in generale, i danni a cose cagionati in occasione di visite presso pazienti.

La garanzia non vale, inoltre, per i danni conseguenti a responsabilità volontariamente assunte dall'assicurato e non direttamente derivatigli dalla legge.

Il massimale per sinistro indicato in polizza rappresenta il limite di risarcimento a carico del FATA per ogni periodo assicurativo annuo o di minor durata del contratto a prescindere dal numero delle richieste di risarcimento presentate all'Assicurato nello stesso periodo e qualunque sia il numero delle persone danneggiate.

La garanzia è prestata con uno scoperto del 10% dell'importo di ogni sinistro con il minimo assoluto di € 250.

Nel caso in cui in polizza sia precisata l'esistenza e l'ubicazione di uno o più studi professionali, l'assicurazione comprende altresì, senza applicazione di alcun sovrappremio, i rischi relativi alla proprietà ed alla conduzione dei fabbricati nei quali si svolge l'attività assicurata. Ferme le esclusioni generali, le suddette garanzie non comprendono i danni derivanti da attività esercitate nei fabbricati all'infuori di quelle per le quali è stata stipulata l'assicurazione.

Dall'assicurazione sono esclusi altresì i lavori di manutenzione ordinaria rientranti nel campo di applicazione del D. Lgs. n. 494/96.

	FATA ASSICUE	AZION DANN S.p. ()			
LA SOCIETA	Agginzio) Diloziono a-a-	IL CON	TRAENTE	
	71	1 06			
	/ V)			

	1
그는 그는 말이 살아가는 악악 악성 관련을 들고했다. 이번 그리고 그리는 그는 다른 사이를 모르는 것이다.	
그리네는 그는 사람들은 사람들은 발표가 되는 사람들은 사람들은 사람들은 그리는 것이 되었다. 그리는 사람들은 그리는 사람들은 사람들은 사람들은 사람들은 사람들은 사람들은 사람들은 사람들은	
그는 아내는 아내는 사람들을 보면 얼마나 하는 것이 되었다. 그리고 그는 아내는 사람들은 그리는 데 모든데 모든데	
그리는 그리고 있다면 하는 사람이 있는 사람들은 사람들이 하는 것이 되었다면 하는데	
그는 이 나는 아이들이 살아가는 사람들이 가장 그렇게 하는 것이 되었다. 그는 것은 사람들이 되었다.	
그는 사람들은 물건이 살아가 그렇게 되는 사람들에 살아 살아 살아 들었다. 그는 사람들이 살아 들어 들었다.	
이 그는 일반 이번 보고 되었다. 현실 사람은 경험 내는 생활이 보면 살이 나는 것이다. 이번에 이번에 다른 것이다.	
그리는 그렇는데 하는 물인 그는 부모에도 본 사람이 들어 있다는데 그는 아이들의 모양이 되는데 하는데 하는데 하는데 하는데 하는데 하는데 하는데 하는데 하는데 하	
그는 사람들이 살아지는 아이를 모으는 물건으로 보고 들었다. 그리는 그는 그는 그는 그리는 것이 나는 그리는 것이다.	
는 이 문제는 사람들이 되었다. 그는 사람들은 사람들이 되었다. 그런 사람들이 되었다. 그는 사람들이 사람들이 되었다. 그는 사람들이 되었다. 그는 사람들이 되었다. 그는 사람들이 되었다. 그는 사람들이 되었다면 보다는 것이 되었다. 그는 사람들이 되었다면 보다는 것이 되었다. 그는 사람들이 되었다면 보다는 것이 되었다면 보다는 것이 되었다. 그는 사람들이 되었다면 보다는 것이 되었다면 보다면 보다는 것이 되었다면 보다는 것이 되었다면 보다면 보다면 보다면 보다면 보다면 보다면 보다면 보다면 보다면 보	
나는 보고하고, 그는 소전을 반에만을 내려왔는 옷을 받았는데 모양 보면 보는 생각을 보고 있다. 하나 사람들은 전투 이름 이름다.	
그 님이 보면 하지만 그는 경험을 모르게 되었다면 보았다면 보는 사람들은 사람들이 되었다면 되었다. 그렇게 되었다.	
en e	



Capitale Sociale Euro 5.202.079,00 (interamente versato) - Registro delle imprese di Roma, Codice Fiscale e Partita IVA n. 09052321008. Iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione e Riassicurazione al n. 1.00154. Società soggetta alla direzione e al coordinamento di ASSICURAZIONI GENERALI S.p.A. ed appartenente al Gruppo Generali iscritto al n. 026 dell'albo dei gruppi assicurativi.



Informativa contrattuale

Polizza N. 000005009021431780

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ARTICOLO 13 DEL D. LGS. 196/2003

Nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, La informiamo che la nostra Società intende acquisire o già detiene dati personali che La riguardano, eventualmente anche sensibili o giudiziari (1), al fine di fornire i servizi (2) da Lei richiesti o in Suo favore previsti.

I dati, forniti da Lei o da altri soggetti (3), sono solo quelli strettamente necessari per fornirLe i servizi sopracitati e sono trattati solo con le modalità e procedure - effettuate anche con l'ausilio di strumenti elettronici - necessarie a questi scopi, anche quando comunichiamo a tal fine alcuni di questi dati ad altri soggetti connessi al settore assicurativo e riassicurativo, in Italia o all'estero; per taluni servizi, inoltre, utilizziamo soggetti di nostra fiducia che svolgono per nostro conto, in Italia o all'estero, compiti di natura tecnica, organizzativa e operativa (4).

I Suoi dati possono inoltre essere conosciuti dai nostri collaboratori specificatamente autorizzati a trattare tali dati, in qualità di Responsabili o Incaricati, per il perseguimento delle finalità sopraindicate. I Suoi dati non sono soggetti a diffusione.

Senza i Suoi dati - alcuni dei quali ci debbono essere forniti da Lei o da terzi per obbligo di legge (5) - non potremo fornirLe i nostri servizi, in tutto o in parte.

Lei ha diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati presso di noi, la loro origine e come vengono utilizzati; ha inoltre il diritto di farli aggiornare, rettificare, integrare o cancellare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento (6).

Titolare del trattamento è la Società che si avvale di Responsabili; Responsabile designato per il riscontro all'Interessato in caso di esercizio dei diritti ex art. 7 del D. Lgs. 196/2003 è il Servizio Assistenza Legale - PRIVACY.

Ogni informazione in merito ai soggetti o alle categorie di soggetti cui vengono comunicati i dati o che possono venime a conoscenza in qualità di Responsabili o Incaricati preposti ai trattamenti sopra indicati può essere richiesta al citato Servizio (Servizio Assistenza Legale - PRIVACY-FATA Assicurazioni Danni S.p.A. – Via Urbana, 169/A 00184 ROMA, tel. 06 47 651 fax 06 48 15 934).

Il sito www.fata-assicurazioni.it riporta ulteriori notizie in merito alle politiche privacy della nostra Società, tra cui le modalità per conoscere l'elenco aggiornato dei Responsabili.

Sulla base di quanto sopra, apponendo la Sua firma in calce, Lei può esprimere il consenso al trattamento dei dati - eventualmente anche sensibili - effettuato dalla Società, alla loro comunicazione ai soggetti sopraindicati e al trattamento da parte di questi ultimi.

Luogo e data Nome e cogno	
스레루스 프렌스 (10 스켓 스 <u>핑 프트) -</u>	

NOTE:

(1) L'art. 4, co.1, lett. d) del D.Lgs.196/2003 definisce sensibili, ad esempio, i dati relativi allo stato di salute, alle opinioni politiche e sindacali e alle convinzioni religiose; lo stesso art.4, co.1, lett. e) definisce giudiziari i dati inerenti il casellario giudiziale, l'anagrafe delle sanzioni amministrative dipendenti da reato o dei carichi pendenti e la qualità di imputato o di indagato.

Predisposizione e stipulazione di contratti di assicurazione, raccolta dei premi, liquidazione dei sinistri o pagamento di 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 (come individuati dalla Raccomandazione del Consiglio d'Europa REC(2002)9).

Ad esempio contraenti di polizze collettive o individuali che La qualificano come assicurato o beneficiario, proprietario dei beni assicurati o danneggiato (v. polizze di responsabilità civile); nonchè banche dati consultabili in fase preassuntiva, assuntiva o liquidativa.

I soggetti possono svolgere la funzione di Responsabili del nostro trattamento, oppure operare in totale autonomia come distinti Titolari di trattamenti aventi le medesime finalità sopra indicate o finalità ad esse correlate. Si tratta, in particolare, di soggetti facenti parte della cosiddetta "catena assicurativa": contraenti, assicurati; agenti, subagenti ed altri collaboratori di agenzia, produttori, mediatori di assicurazione, banche, SIM ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; legali e medici fiduciari, attuari, consulenti tecnici, periti, autofficine, centri di demolizione di autoveicoli, strutture sanitarie, società di recupero crediti e altri erogatori convenzionati di servizi, tali dati possono essere inoltre comunicati a società del Gruppo Generali e ad altre società che per nostro conto svolgono servizi di gestione e liquidazione dei sinistri, servizi informatici, telematici, finanziari, amministrativi, di rilevazione della qualità del servizio, di archiviazione, di stampa della corrispondenza e di gestione della posta in arrivo e in partenza, di revisione contabile e certificazione di bilancio. I dati possono essere comunicati a società del Gruppo Generali per attività di prevenzione e individuazione delle frodi assicurative, nonché ad organismi associativi (ANIA) e consortili (v. CID) propri del settore assicurativo nei cui confronti la comunicazione dei dati è funzionale per fornire i servizi sopra indicati o per tutelare i diritti dell'industria assicurativa; alcuni dati possono essere comunicati, per obbligo di legge o regolamento, ad organismi istituzionali, quali Autorità Giudiziaria e Forze dell'Ordine, ISVAP, Banca d'Italia -UIF, Ministero dell'Economia e delle Finanze, Ministero delle Attività Produttive, CONSAP, UCI, Ministero delle Politiche Agricole e Forestali, Casellario Centrale Infortuni, Motorizzazione Civile e dei Trasporti in Concessione, concessionarie per la riscossione dei tributi.

Lo prevede ad esempio la normativa in tema di constatazione amichevole di sinistro.

Questi diritti sono previsti dall'art. 7 del D. Lgs. 196/2003. L'integrazione presuppone un interesse. La cancellazione ed il blocco riguardano i dati trattati in violazione di legge. Il diritto di opposizione può essere sempre esercitato nei riguardi del materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale. Negli altri casi, l'opposizione presuppone un motivo legittimo.

Pagina lasciata intenzionalmente in bianco





Capitale Sociale Euro 5.202.079,00 (interamente versato) - Registro delle imprese di Roma, Codice Fiscale e Partita IVA n. 09052321008. Iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione e Riassicurazione al n. 1.00154. Società soggetta alla direzione e al coordinamento di ASSICURAZIONI GENERALI S.p.A. ed appartenente al Gruppo Generali iscritto al n. 026 dell'albo dei gruppi assicurativi.



Informativa commerciale

Polizza N. 000005009021431780

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ARTICOLO 13 DEL D. LGS. 196/2003

Nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, La informiamo che la nostra Società intende acquisire o già detiene dati personali che La riguardano per utilizzarli per finalità di promozione commerciale e di analisi di mercato, volte a migliorare i servizi offerti o a far conoscere i nuovi servizi della Società e di altre Società del Gruppo.

I dati utilizzati sono solo quelli strettamente necessari agli scopi sopraindicati, sono trattati solo con le modalità e procedure – effettuate anche con l'ausilio di strumenti elettronici - necessarie a tali fini e per questo possono essere conosciuti dai nostri collaboratori specificatamente autorizzati, a trattare tali dati, in qualità di Responsabili o di Incaricati, per il perseguimento delle finalità sopraindicate; per taluni servizi, inoltre, utilizziamo soggetti di nostra fiducia che svolgono per nostro conto, in Italia o all'estero, compiti di natura tecnica, organizzativa e operativa (1) . I Suoi dati non sono soggetti a diffusione.

Il mancato consenso comporterà l'impossibilità da parte nostra di utilizzare i Suoi dati per le finalità sopraindicate.

Lei ha diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati presso di noi, la loro origine e come vengono utilizzati; ha inoltre il diritto di farli aggiornare, rettificare, integrare o cancellare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento (2).

Titolare del trattamento è la Società che si avvale di Responsabili; Responsabile designato per il riscontro all'interessato in caso di esercizio dei diritti ex art. 7 del D. Lgs. 196/2003 è Il Servizio Assistenza legale- UFFICIO PRIVACY.

Ogni informazione in merito ai soggetti o alle categorie di soggetti cui vengono comunicati i dati o che possono venime a conoscenza in qualità di Responsabili o Incaricati preposti ai trattamenti sopra indicati può essere richiesta al citato Servizio (Servizio ASSISTENZA LEGALE UFFICIO PRIVACY - FATA ASSICURAZIONI DANNI SPA – Via Urbana, 169/a 00184 Roma 06 47 651 fax 06 48 15 934). Il sito www.fata-assicurazioni.it riporta ulteriori notizie in merito alle politiche privacy della nostra Società, tra cui le modalità per conoscere i nomi dei Responsabili.

Sulla base di quanto sopra, Lei può esprimere il consenso al trattamento dei Suoi dati comuni per fini promozionali anche mediante tecniche di comunicazione a distanza da parte:

	i sulla qualità dei servizi ppo per iniziative promoz			vizi			SI	N
logo e data		Nome e cog	nome dell'int	eressato(leggil	bili)	irma		

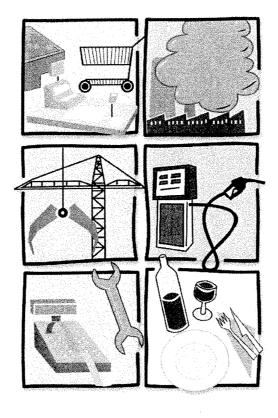
NOTE:

- (1) I soggetti possono svolgere la funzione di Responsabili del nostro trattamento, oppure operare in totale autonomia come distini Titolari di trattamenti aventi le medesime finalità sopra indicate o finalità ad esse correlate: agenti, subagenti, produttori d'agenzia società del gruppo e altre società di servizi, tra cui società che svolgono servizi informatici, telematici, amministrativi, di archiviazione, di stampa della corrispondenza e di gestione della posta in arrivo e partenza, nonchè società specializzate in ricerche di mercato, indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti.
- (2) Questi diritti sono previsti dall'art. 7 del D. Lgs. 196/2003. L'integrazione presuppone un interesse. La cancellazione ed il blocco riguardano i dati trattati in violazione di legge. Il diritto di opposizione può essere sempre esercitato nei riguardi del materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale. Negli altri casi, l'opposizione presuppone un motivo legittimo.

Pagina lasciata intenzionalmente in bianco



LA RESPONSABILITA' CIVILE DI FATA



POLIZZA DI RESPONSABILITA' CIVILE GENERALE

Mod. 14506 - Ed. 2009



INDICE

DEFINIZIONI	pag.	3
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE	pag.	5
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE	pag.	7

DEFINIZIONI

Nel testo che segue si intendono per:

ADDETTI

- tutti i titolari dell'impresa artigiana o commerciale la cui attività è oggetto dell'assicurazione;
- i familiari coadiuvanti (ovvero i familiari occupati continuativamente nell'azienda assicurata);
- gli associati in partecipazione che prestano la loro opera nell'impresa stessa;
- i lavoratori dipendenti (compresi apprendisti e lavoratori a tempo determinato);
- i lavoratori parasubordinati;
- i prestatori di lavoro in regime di somministrazione o con contratti di lavoro interinale;
- ogni altro collaboratore inquadrabile nella definizione di prestatore di lavoro.

Devono, comunque, essere considerati tra gli addetti tutti i soci dell'Assicurato.

ASSICURATO

Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

ASSICURAZIONE

Il contratto di assicurazione.

CONTRAENTE

Il soggetto che stipula l'assicurazione nell'interesse proprio o di altri ed è tenuto al pagamento del premio.

CONSUMATORE

La persona fisica che agisce per scopi estranei ad una attività professionale o d'impresa.

COSE

Sia gli oggetti materiali che gli animali.

ESPLOSIONE

Lo sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione dovuta a combustione che si autopropaga con elevata velocità.

FATA

FATA Assicurazioni Danni S.p.A., l'impresa assicuratrice.

FATTO ACCIDENTALE

Il fatto che non sia conseguenza naturale e diretta delle modalità adottate dall'Assicurato nello svolgimento dell'attività garantita ovvero della condotta - omissiva o commissiva - produttiva del danno coperto dall'assicurazione.

In ogni caso si conviene che non possa considerarsi derivante da fatto accidentale il danno che consegua a violazioni volontarie da parte dell'Assicurato stesso di leggi alle quali egli deve uniformarsi nell'esercizio dell'attività oggetto dell'assicurazione o in relazione ai rischi per i quali è stipulata l'assicurazione.

FRANCHIGIA

L'importo del danno, determinato in misura fissa, che rimane a carico dell'Assicurato per ogni sinistro o per ogni cosa o persona danneggiata.

MASSIMALE

La somma che rappresenta il limite massimo del risarcimento contrattualmente previsto in caso di sinistro, per sinistro, persona, cose e, nei casi in cui sia precisato in polizza, per anno assicurativo, a prescindere dal numero di sinistri.

POLIZZA

Il documento che prova l'assicurazione.

PREMIO

La prestazione in denaro dovuta dal Contraente a FATA.

PRESTATORI DI LAVORO

Le persone fisiche delle quali l'Assicurato si avvale, nel rispetto delle norme di legge, nell'esercizio dell'attività descritta in polizza e delle quali debba rispondere ai sensi dell'art. 2049 del Codice Civile

Si intendono comunque esclusi i lavoratori autonomi (ad es. contratto d'opera, contratto di appalto, associazione in partecipazione).

Si precisa che nella presente definizione sono inclusi altresì:

- prestatori di lavoro utilizzati nei termini di cui alla presente definizione in base a contratti di somministrazione ovvero a contratti di lavoro interinale;
- collaboratori coordinati e continuativi e lavoratori a progetto (lavoratori c.d. parasubordinati);
- prestatori di lavoro in distacco temporaneo presso l'azienda dell'Assicurato;
- corsisti, stagisti, borsisti e tirocinanti, compreso il tirocinio estivo di orientamento, in quanto soggetti all'INAIL;
- lavoratori socialmente utili impiegati nell'attività assicurata.

RETRIBUZIONI

L'ammontare degli importi lordi comunque erogati o stabiliti dalla legge per:

- i prestatori di lavoro;
- i soggetti terzi per la fornitura (somministrazione o distacco) di manodopera; nonché le retribuzioni convenzionali:
- dei titolari delle imprese artigiane e dei loro familiari coadiuvanti;
- dei soci volontari di cooperative sociali che prestano gratuitamente la loro attività.

RISARCIMENTO

La somma dovuta da FATA in caso di sinistro.

RISCHIO

La probabilità che si verifichi il sinistro.

SCOPERTO

La parte di danno, espressa in valore percentuale, che rimane a carico dell'Assicurato.

SCOPPIO

Il repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi non dovuto ad esplosione.

SINISTRO

Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.

VOLUME DEGLI AFFARI O FATTURATO

L'importo dei corrispettivi delle vendite e delle prestazioni di servizi risultante dalla dichiarazione IVA.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

ART. 1 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

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

ART. 2 ALTRE ASSICURAZIONI

Se sulle medesime cose e per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, il Contraente o l'Assicurato deve dare a ciascun assicuratore comunicazione degli altri contratti stipulati, ai sensi dell'art. 1910 del Codice Civile.

ART. 3 PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

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 o l'Assicurato non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze, ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile. I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure a FATA.

ART. 4 AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Il Contraente o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta a FATA di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati da FATA possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile.

ART. 5 DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del rischio FATA è tenuto a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato, ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso.

ART. 6 OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro, il Contraente o l'Assicurato deve darne avviso all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza o a FATA entro tre giorni da quando ne ha avuto conoscenza specificando tutte le circostanze dell'evento ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.

ART. 7 RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, FATA o il Contraente, qualora rivesta la qualifica di "consumatore" ai sensi dell'art. 1469 bis del Codice Civile, possono recedere dall'assicurazione dandone avviso all'altra parte mediante lettera raccomandata. Il recesso esercitato dal Contraente ha efficacia dalla data di ricevimento della comunicazione. Il recesso esercitato da FATA ha efficacia dopo 30 giorni da quello di ricevimento della raccomandata medesima. In tutti i casi, entro il 15° giorno successivo alla data di efficacia del recesso, FATA mette a disposizione del Contraente il premio relativo al periodo di rischio non corso, escluse le imposte.

ART. 8 DURATA DELL'ASSICURAZIONE

In mancanza di disdetta mediante lettera raccomandata spedita almeno 30 giorni prima della scadenza contrattuale, l'assicurazione di durata non inferiore ad un anno è prorogata per un anno e così successivamente. Per i contratti poliennali è facoltà dell'Assicurato di recedere annualmente dal contratto senza oneri e con preavviso di 60 giorni, ai sensi dell'art. 1899 del Codice Civile.

ART. 9 FORMA DELLE COMUNICAZIONI E MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Ogni comunicazione deve essere fatta mediante lettera raccomandata. Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

ART. 10 ONERI FISCALI

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

ART. 11 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per tutto quanto non espressamente regolato dal presente contratto valgono le norme di legge.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE

ART, 12 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

1) ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (R.C.T.)

FATA si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) dei danni involontariamente cagionati a terzi per morte, lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione ai rischi per i quali è stipulata l'assicurazione.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto anche doloso delle persone delle quali debba rispondere. Ove sia assicurato l'esercizio di un'attività, tale estensione si riferisce alla responsabilità civile che, in relazione all'attività assicurata, possa derivare all'Assicurato da fatto anche doloso dei prestatori di lavoro, purché il loro impiego sia conforme alla normativa vigente.

2) ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.)

FATA si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, purché in regola al momento del sinistro con gli adempimenti dell'assicurazione obbligatoria INAIL e delle altre disposizioni normative in tema di occupazione e mercato del lavoro, di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

- a) ai sensi delle disposizioni di legge disciplinanti le azioni di regresso o di surroga esperite dall' INAIL e/o dall'INPS per gli infortuni subiti dai prestatori di lavoro addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione;
- b) ai sensi del Codice Civile e dalle norme speciali in materia a titolo di risarcimento di danni non rientranti nei casi di cui al precedente punto a) cagionati ai prestatori di lavoro per infortuni da cui sia derivata la morte o un'invalidità permanente non inferiore al 6% calcolata in base alla tabella delle menomazioni di cui all'art. 13, comma 2, lettera a) del D. Lgs. 23 Febbraio 2000 n. 38.

ART. 13 ERRATA INTERPRETAZIONE INAIL

L'assicurazione R.C.O. si intende valida anche se l'Assicurato non risulti in regola con gli obblighi di cui sopra in quanto ciò derivi comprovatamene da inesatta o erronea interpretazione delle norme vigenti in materia, purché non dipendente da dolo dell'Assicurato o delle persone delle quali deve rispondere, e, ove il premio sia determinato con riferimento alle retribuzioni o al numero degli addetti, l'Assicurato corrisponda a FATA il premio relativo ai prestatori di lavoro risultanti non in regola con gli obblighi di legge, con effetto dall'ultima scadenza annua di rata anteriore al momento dell'infortunio col minimo assoluto di sei mesi di premio.

ART. 14 VALIDITA' TERRITORIALE

L'assicurazione R.C.T. vale per i danni che avvengano nel territorio di tutti i Paesi europei. L'assicurazione R.C.O. vale per il mondo intero.

ART. 15 PERSONE NON CONSIDERATE TERZI

Non sono considerati terzi ai fini dell'assicurazione R.C.T.:

- a) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato nonché qualsiasi altro parente od affine o persona con lui convivente:
- b) quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, gli amministratori, il direttore generale dell'Assicurato nonché le persone che si trovino con i soggetti elencati al presente punto nei rapporti di cui alla lett. a);
- c) i prestatori di lavoro dell'Assicurato che subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio, i subappaltatori ed i loro prestatori di lavoro nonché tutti coloro che, indipendentemente dalla natura del loro rapporto con l'Assicurato, subiscano il danno in conseguenza della loro partecipazione alle attività cui si riferisce l'assicurazione;
- d) le Società che, rispetto all'Assicurato che non sia una persona fisica, siano qualificabili come controllanti, controllate o collegate ai sensi dell'art. 2359 del Codice Civile nonché coloro che, nelle stesse, rivestono uno dei ruoli o ricoprono una delle posizioni indicate nella lettera b).

ART. 16 RISCHI INDEROGABILMENTE ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE

- 16. 1. L'assicurazione R.C.T. non comprende i danni:
 - da proprietà o uso di:
 - a) veicoli a motore su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate, natanti a motore e aeromobili:
 - b) veicoli a motore, macchinari ed impianti condotti o azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore;
 - cagionati a:
 - c) opere in costruzione nonché a quelle sulle quali o nelle quali si eseguono i lavori;
 - d) cose trasportate su mezzi di trasporto sotto carico e scarico ovvero su mezzi in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni;
 - consistenti in, conseguenti a o derivanti da:
 - e) interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazione o impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari ed in genere quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento:
 - f) perdita, alterazione o distruzione di dati, programmi di codifica o software e chip impressi, indisponibilità di dati o mancato, erroneo o inadeguato funzionamento di hardware, software chip impressi e, comunque, di apparecchiature, componenti elettroniche e sistemi o programmi informatici, compresi i danni da interruzioni o sospensioni totali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi:
 - derivanti da:
 - g) obbligazioni di cui l'Assicurato debba rispondere oltre a quanto previsto dalla legge.
- **16.2.** Le assicurazioni R.C.T. e R.C.O. non comprendono i danni di qualunque natura e comungue occasionati, direttamente o indirettamente derivanti:
 - h) dall'amianto o da qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'amianto;
 - i) da manipolazioni genetiche, da attività biotecnologiche, produzione, trattamento, sottoposizione a test, distribuzione, conservazione o qualsiasi altra forma di utilizzo o detenzione di ogni tipo di materiale o sostanza di origine umana nonché di ogni prodotto biosintetico o di ogni prodotto derivato da tali materiali o sostanze;
 - j) da malattia già manifestatasi o che potrebbe manifestarsi in relazione alla influenza aviaria o alla encefalopatia spongiforme (TSE) ed eventuali varianti;
 - k) da qualsiasi forma o tipo di muffa, fungo, fermento biocontaminante o spora, anche in caso di concorso di altra causa;

- I) da campi elettromagnetici, trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione, fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.) ovvero derivanti da produzione, detenzione ed uso di sostanze radioattive;
- m) da produzione e/o commercializzazione di armi, esplosivi o fuochi artificiali;
- n) da o verificatisi in occasione di atti di guerra (dichiarata e non), guerra civile, insurrezione, tumulti popolari, sommosse, occupazione militare ed invasione;
- o) da o verificatisi in occasione di atti di terrorismo, indipendentemente da qualsiasi altro evento che possa aver contribuito al verificarsi dei danni, nonché i danni causati o derivati da o verificatisi in occasione di qualsiasi azione intrapresa per controllare, prevenire o reprimere un atto di terrorismo.

ART. 17 RISCHI ESCLUSI ASSICURABILI MEDIANTE GARANZIE FACOLTATIVE

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

- a) da furto;
- b) a cose altrui derivanti da incendio, esplosione o scoppio di cose dell'Assicurato o da lui possedute o detenute a qualsiasi titolo;
- c) provocati da soggetti che partecipano all'attività assicurata diversi dai prestatori di lavoro dell'Assicurato impiegati nella stessa nel rispetto della normativa di legge;
- d) derivanti dalla proprietà di fabbricati e dei relativi impianti fissi;
- e) alle cose che l'Assicurato possieda o detenga a qualsiasi titolo o destinazione ed a quelle rimorchiate, movimentate, trasportate, sollevate, caricate o scaricate;
- f) a mezzi di trasporto sotto carico e scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni ed alle cose sugli stessi trasportate;
- g) alle cose trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori;
- h) cagionati da:
 - prodotti e cose in genere dopo la loro messa in circolazione;
 - opere o installazioni in genere dopo l'ultimazione di lavori;
 - operazioni di riparazione, manutenzione o posa in opera verificatesi dopo l'esecuzione dei lavori;
- i) a condutture ed impianti sotterranei in genere nonché a fabbricati ed a cose in genere dovuti ad assestamento, cedimento, franamento o vibrazioni del terreno, da qualsiasi causa determinati;
- j) derivanti da interruzione o sospensioni totali o parziali di attività di qualsiasi natura (ad esempio industriali, commerciali, artigianali, agricole, di servizi);
- k) a cose di cui l'Assicurato debba rispondere ai sensi degli artt. 1783, 1784, 1785 bis e 1786 del Codice Civile;
- I) ai veicoli in sosta nell'ambito delle aree adibite a parcheggio;
- m) da inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo.
- **17.2.** Le assicurazioni R.C.T. e R.C.O. non comprendono i danni da detenzione o impiego di esplosivi.
- 17.3. L'assicurazione R.C.O. non comprende le malattie professionali.

ART. 18 ACCONTO E REGOLAZIONE PREMIO

Qualora il premio sia convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabili, esso viene:

- anticipato in via provvisoria all'inizio del periodo assicurativo quale acconto di premio calcolato su una percentuale della stima preventiva degli elementi di rischio di cui sopra, nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza;
- regolato, alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto, secondo le variazioni di detti elementi intervenute durante lo stesso periodo.

A) Comunicazione dei dati e pagamento della differenza di premio

Entro **60 giorni** dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minor durata del contratto, il Contraente/Assicurato ha l'obbligo di comunicare per iscritto a FATA, in relazione a quanto previsto dal contratto, i dati inerenti gli elementi variabili previsti in polizza e cioè, a seconda dei casi, fornire l'indicazione scritta:

- delle retribuzioni lorde;
- del numero degli addetti;
- del volume di affari o fatturato;
- degli introiti;
- di eventuali altri elementi variabili contemplati in polizza.

Le differenze, attive o passive, risultanti dalla regolazione devono essere pagate entro **15 giorni** dalla relativa comunicazione effettuata da FATA.

Ove, nel numero degli addetti dichiarati siano compresi anche i prestatori di lavoro temporaneamente assenti, ai fini della comunicazione non devono essere conteggiate le persone che sostituiscono i prestatori di lavoro temporaneamente assenti per malattia, infortunio, gravidanza, puerperio o aspettativa.

Le retribuzioni dei prestatori di lavoro temporaneamente assenti per le suddette cause devono essere dichiarate soltanto con riferimento ai periodi in cui non sono stati sostituiti; devono, invece, essere calcolate le retribuzioni delle persone che li sostituiscono.

Resta fermo il premio minimo previsto in polizza.

B) Inosservanza dell'obbligo di comunicazione dei dati o di pagamento della differenza di premio dovuta

Nel caso in cui il Contraente o l'Assicurato, nei termini prescritti, non abbia effettuato la comunicazione dei dati anzidetti ovvero il pagamento della differenza attiva dovuta, quanto pagato in via provvisoria all'inizio del periodo assicurativo quale acconto di premio per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quanto dovuto per il periodo assicurativo per il quale non ha avuto luogo la comunicazione dei dati o il pagamento della differenza attiva dovuta.

In tale eventualità la garanzia prestata per il nuovo periodo assicurativo resta sospesa a partire dal **15° giorno** successivo a quello indicato per la scadenza del periodo assicurativo cui si riferisce la mancata regolazione e fino alle ore 24 del giorno in cui il Contraente/Assicurato abbia adempiuto ai propri obblighi, salvo il diritto del FATA di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata inviata all'ultimo indirizzo fornito dal Contraente/Assicurato, la risoluzione del contratto.

Per i contratti scaduti o cessati per qualsiasi motivo, trascorso inutilmente il termine per la comunicazione dei dati necessari alla regolazione o per il pagamento delle differenze attive dovute senza che il Contraente o l'Assicurato abbia adempiuto ai propri obblighi, il FATA, fermo il suo diritto ad agire giudizialmente, potrà fissargli un ulteriore termine per provvedere non inferiore a **15 giorni**, trascorso il quale FATA non è obbligata per il periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

C) Rivalutazione del premio anticipato in via provvisoria

Qualora, all'atto della regolazione annuale, il consuntivo degli elementi variabili di rischio superi il doppio di quanto preso come base per la determinazione del premio dovuto in via anticipata, quest'ultimo viene rettificato a partire dalla prima scadenza annua successiva alla comunicazione, sulla base di una adeguata rivalutazione del preventivo degli elementi variabili. Il nuovo importo di questi ultimi non può essere comunque inferiore al 75% di quello dell'ultimo consuntivo.

ART. 19 INDICIZZAZIONE DI MASSIMALI E PREMIO

Qualora sia convenuto in polizza, i massimali ed il premio sono soggetti ad adeguamento in proporzione delle variazioni percentuali del numero di indice nazionale generale dei prezzi al consumo per famiglie di operai ed impiegati (già «costo della vita») elaborato dall'Istituto Centrale di Statistica.

L'adeguamento si effettua, per la prima volta, ponendo a raffronto l'indice indicato in polizza, corrispondente a quello del mese di giugno dell'anno precedente a quello di stipulazione, con quello del mese di giugno dell'anno successivo alla stipulazione. Il diritto all'adeguamento sorge quando la differenza fra detti indici sia non inferiore al 5% e gli aumenti e le riduzioni sono applicati a decorrere dalla prima scadenza annuale di premio successiva al 31 Dicembre dell'anno in cui si è verificata la variazione.

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

Qualora, in conseguenza delle variazioni dell'indice, i massimali ed il premio superino il doppio degli importi inizialmente stabiliti, ciascuna delle Parti può rinunciare all'adeguamento della polizza e massimali e premio resteranno quelli risultanti dall'ultimo adeguamento effettuato.

Nell'ipotesi in cui una delle Parti si sia avvalsa di tale facoltà, l'altra Parte potrà recedere dal contratto allo scadere dell'annualità successiva con preavviso di 30 giorni anche laddove si tratti di contratto pluriennale.

Nel caso in cui il Contraente rivesta la qualifica di "consumatore" tale facoltà di recesso spetterà esclusivamente allo stesso.

Fermo quanto sopra stabilito, si conviene, inoltre, che:

- il massimale per sinistro previsto per ciascuna garanzia prestata (R.C.T. e/o R.C.O.) non potrà comunque superare € 5.000.000; pertanto, ove per effetto dell'indicizzazione sia stato raggiunto o verrebbe ad essere superato tale importo per uno dei suddetti massimali, non avrà più luogo alcun adeguamento e massimali e premio resteranno quelli risultanti dal precedente;

- nell'ipotesi di sinistro che interessi **entrambe le garanzie** R.C.T. ed R.C.O., l'esposizione complessiva di FATA non potrà, comunque, superare il limite di € 5.000.000 per il cumulo dei massimali R.C.T. ed R.C.O. .

ART. 20 GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO – SPESE LEGALI

FATA assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali e/o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.

Sono a carico di FATA le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di importo pari al **quarto del massimale** stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra FATA ed Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

FATA non riconosce le spese incontrate dall'Assicurato per i legali e/o i tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

ART. 21 MASSIMA ESPOSIZIONE - PLURALITA' DI ASSICURATI

In caso di evento che interessi contemporaneamente le garanzie R.C.T. e R.C.O., l'esposizione massima di FATA non potrà essere comunque superiore a € 5.000.000, salvo ricorso alla coassicurazione.

I massimali relativi alle garanzie R.C.T. ed R.C.O. stabiliti in polizza per sinistro, persona e cose e, nel caso, per periodo assicurativo, costituiscono il massimo esborso a carico di FATA anche nel caso di corresponsabilità di più Assicurati fra di loro.

ART. 22 VINCOLO DI SOLIDARIETA'

In caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, FATA risponderà soltanto per la quota di pertinenza dell'Assicurato stesso, con esclusione, quindi, di quella parte di danno che dovesse ricadere sull'Assicurato in virtù del vincolo di solidarietà.

ART. 23 ASSICURAZIONE PER CONTO ALTRUI

Nel caso in cui l'assicurazione sia stipulata per conto altrui, gli obblighi derivanti dalla polizza devono essere adempiuti dal Contraente, salvo quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'Assicurato, così come disposto dall'art. 1891 del Codice Civile.