

FASCICOLO INFORMATIVO

CARIGE R.C. CAPOFAMIGLIA

Il presente Fascicolo Informativo, contenente:

- ♦ **NOTA INFORMATIVA**
- ♦ **GLOSSARIO**
- ♦ **INFORMATIVA PRIVACY**
- ♦ **CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE**

deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del contratto.

Prima della sottoscrizione leggere attentamente la Nota Informativa.

Nota Informativa per i Contratti di Assicurazione Danni "Rami Elementari" - Carige R.C. Capofamiglia

(predisposta ai sensi dell'Art.185 del Decreto Legislativo n. 209 del 07/09/2005)

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'ISVAP, ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'ISVAP. Il Contraente deve prendere visione delle condizioni del Fascicolo Informativo prima della sottoscrizione della polizza.

INFORMAZIONI RELATIVE ALLA SOCIETÀ

Il contratto è concluso con la società Carige Assicurazioni S.p.A., appartenente al gruppo Banca Carige, avente sede legale in: ITALIA - Viale Certosa n. 222 - 20156 Milano Tel. 02.3076.1 – Telefax. 02.3086.125 – www.carigeassicurazioni.it. La Società Carige Assicurazioni S.p.A. è autorizzata all'esercizio dell'attività assicurativa a norma del Decreto del Ministro dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato del 27.3.63 (G.U. del 6.4.63 n. 93), iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione: n. 1.00031.

INFORMAZIONI SULLO STATO PATRIMONIALE DELL'IMPRESA

L'ammontare del patrimonio netto è pari ad € 127,7 milioni, di cui capitale sociale € 162,9 milioni e riserve patrimoniali € 48 milioni. L'indice di solvibilità è pari a 1,32 e rappresenta il rapporto tra l'ammontare del margine di solvibilità disponibile e l'ammontare del margine di solvibilità richiesto dalla normativa vigente.

INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

DURATA DEL CONTRATTO

In mancanza di disdetta, da inviare a mezzo lettera raccomandata almeno trenta giorni prima della scadenza contrattuale, il contratto si intende tacitamente rinnovato secondo quanto previsto dall'Art. 9 – Proroga dell'assicurazione delle Norme che regolano l'Assicurazione in generale.

COPERTURA ASSICURATIVE OFFERTE – LIMITAZIONI ED ESCLUSIONI

La polizza assicura i danni provocati dalla conduzione della dimora abituale e di quella saltuaria e di quanto l'Assicurato e i familiari conviventi siano tenuti a pagare, a titolo di risarcimento, di danni involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di un fatto accidentale della vita privata.

L'assicurazione non opera per i rischi esclusi nei singoli settori, vedi Art. 15 – RISCHI ESCLUSI delle Condizioni Generali di Assicurazione.

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E/O ASSICURATO IN ORDINE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – QUESTIONARIO SANITARIO – NULLITÀ

Eventuali dichiarazioni false o reticenti sulle circostanze relative alla valutazione del rischio, rese in sede di conclusione del contratto possono comportare effetti sulla prestazione, secondo quanto previsto dall'Art. 1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio, delle Norme che regolano il Contratto di Assicurazione in generale.

Il contratto di assicurazione è nullo nei seguenti casi:

- 1) se il rischio non è mai esistito o ha cessato di esistere prima della conclusione del contratto, ai sensi dell'Art. 1895 c.c.;
- 2) se al momento in cui l'assicurazione deve avere inizio, non esiste un interesse dell'Assicurato al risarcimento del danno, come previsto dall'Art. 1904 c.c.;
- 3) nei casi previsti dall'Art. 1418 c.c..

AGGRAVAMENTO E DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Il Contraente/Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni variazione di rischio secondo quanto previsto dall'Art. 5 - Aggravamento del Rischio e dall'Art. 6 - Diminuzione del rischio delle Norme che regolano l'Assicurazione in generale.

PREMI

Il premio deve essere pagato per intero alla firma del contratto nonché ad ogni scadenza di polizza successiva.

DIRITTO DI RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Il Contraente ha la possibilità di recedere dopo ogni sinistro indennizzabile ai termini di polizza entro i termini previsti dall'Art. 8 - Facoltà di recesso in caso di sinistro, delle Norme che regolano l'Assicurazione in generale.

TERMINE DI PRESCRIZIONE E DECADENZA DEI DIRITTI DERIVANTI DAL CONTRATTO

Fatto salvo quanto previsto dal primo comma, i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'Art. 2952 c.c..

L'inadempimento da parte dell'Assicurato dell'obbligo di dare avviso del sinistro ai sensi dell'Art. 1913 c.c., può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennità, come meglio specificato dall'Art. 18 - Denuncia dei sinistri - Obblighi dell'Assicurato, delle Condizioni Generali di Assicurazione.

LEGGE APPLICABILE

Ai sensi dell'Art.180 del D.Lgs. 7 settembre 2005, n° 209, il presente contratto è regolato dalla legge italiana. La legge italiana si intende pertanto applicata al presente contratto, fatta salva espressa contraria pattuizione delle parti.

REGIME FISCALE

Gli oneri fiscali a carico del Contraente, sono pari al 2,5% del premio imponibile di polizza.

INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

SINISTRI – LIQUIDAZIONE DELL'INDENNIZZO

In caso di sinistro, l'Assicurato o i suoi aventi causa sono tenuti ad inviare alla Società l'avviso scritto di sinistro, tramite A.R., da indirizzare al seguente indirizzo: CARIGE ASSICURAZIONI S.p.A. – Via XII Ottobre, 3 - 16121 Genova.

MEDIAZIONE CIVILE

Si rammenta che il D.lgs 28/2010, entrato in vigore in data 20 marzo 2010, ha istituito il sistema di mediazione finalizzato alla conciliazione delle controversie civili e commerciali.

A partire dal 20 marzo 2011, pertanto, per determinate materie, tra cui i contratti assicurativi, l'esperimento del procedimento di mediazione è divenuto condizione di procedibilità della domanda giudiziale. Si rinvia al decreto sopraindicato, oltreché al decreto attuativo n. 180 del 18 ottobre 2010 e successive modifiche ed integrazioni.

RECLAMI IN MERITO AL CONTRATTO O AI SINISTRI

Ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dal D.Lgs. 7 settembre 2005, n. 209 e del Regolamento ISVAP n. 24 del 19 maggio 2008, in caso di:

- mancata osservanza, da parte della Compagnia e/o dei suoi intermediari e/o dei periti fiduciari, delle disposizioni del Codice delle assicurazioni, delle relative norme di attuazione nonché delle norme sulla commercializzazione a distanza dei prodotti assicurativi,
- liti transfrontaliere in materia di servizi finanziari, per le quali si chiede l'attivazione della rete FIN-NET (risoluzioni extragiudiziali delle controversie),

gli assicurati e/o i danneggiati - sia persone fisiche che giuridiche - e le associazioni riconosciute per la rappresentanza degli interessi dei consumatori possono presentare reclamo, **per iscritto**, inoltrato anche a mezzo fax o tramite e-mail, a Carige Assicurazioni S.p.A. - Ufficio Reclami - Viale Certosa, 222 – 20156 Milano - fax 02/45402417 - e-mail reclami@carigeassicurazioni.it

Il reclamo deve contenere i seguenti elementi essenziali:

- nome, cognome e domicilio del reclamante, sia che si tratti del soggetto direttamente interessato sia che si tratti di soggetto che agisce su incarico del reclamante. In quest'ultimo caso è **necessaria la controfirma del reclamante**, per consentire il trattamento di informazioni a carattere personale del soggetto nel cui interesse viene proposto il reclamo.
- identificazione del soggetto e della funzione aziendale di cui si lamenta l'operato
- breve descrizione del motivo della lamentela.

Ogni documentazione utile o necessaria a sostegno della lamentela presentata, deve essere unita in allegato.

Il reclamo in prima battuta deve essere inviato all'Impresa, che è tenuta a riscontrare il reclamante **entro 45 giorni dal pervenimento del reclamo** in Società.

Qualora il reclamante non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, potrà presentare reclamo all'ISVAP, inoltrato in Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, oppure trasmesso ai fax 06.42.133.745 o 06.42.133.353, corredando l'esposto di copia del reclamo già inoltrato alla Società e del riscontro ricevuto. L'ISVAP, effettuata la necessaria istruttoria, dà notizia dell'esito della stessa entro 120 giorni dal ricevimento del reclamo.

Si ricorda che:

- In relazione alle **controversie già rimesse alla valutazione del magistrato permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziaria**, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.
- In caso di **liti transfrontaliere**, è possibile presentare reclamo **direttamente al sistema estero competente**, ossia quello del Paese in cui ha sede l'impresa di assicurazione che ha stipulato il contratto, individuabile accedendo al sito <http://www.ec.europa.eu/internalmarket/finservicesretail/indexen.htm>, chiedendo l'attivazione della procedura FIN-ET, **oppure all'ISVAP**, che provvede lei stessa all'inoltro a detto sistema, dandone notizia al reclamante.

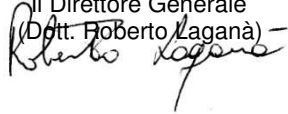
ARBITRATO

Le controversie di natura medica sul grado di Invalidità Permanente, nonché sui criteri di indennizzabilità, possono essere demandate ad un Collegio di tre medici, fatta salva la possibilità di rivolgersi alla Autorità Giudiziaria. Il luogo di svolgimento dell'arbitrato è la città sede dell'Istituto di medicina legale più vicina all'assicurato. Per l'accertamento del danno materiale a cose, l'ammontare del danno può essere concordato direttamente tra la Società ed il Contraente oppure tra due Periti nominati dalle parti (Contraente e Società) che in caso di disaccordo possono nominarne un terzo o direttamente o tramite nomina del Presidente del Tribunale. Le decisioni sui punti controversi, sono prese a maggioranza.

Si richiama l'attenzione del Contraente sulla necessità di leggere attentamente il contratto prima di sottoscriverlo.

Carige Assicurazioni S.p.A. è responsabile della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

CARIGE ASSICURAZIONI S.p.A.

Il Direttore Generale
(Dott. Roberto Lagana) -


GLOSSARIO

Ai seguenti termini le Parti attribuiscono il significato qui precisato:

Abitazione:

fabbricato o porzione di fabbricato luogo di residenza dell'Assicurato che deve essere:

- situato in territorio italiano
- adibito ad esclusivo uso abitativo.

Assicurato:

il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

Assicurazione:

il contratto di assicurazione.

Contraente:

la persona che stipula il contratto di assicurazione.

Cose:

sia gli oggetti materiali che limitatamente alla garanzia Responsabilità Civile, gli animali.

Dimora abituale:

luogo in cui l'Assicurato, domicilia per la maggior parte dell'anno.

Franchigia:

l'importo prestabilito, espresso in cifra fissa o in percentuale, che rimane a carico dell'Assicurato e per il quale la Società non riconosce l'indennizzo.

Indennizzo:

la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

Polizza:

il documento che prova l'assicurazione.

Premio:

la somma dovuta dal Contraente alla Società.

Rischio:

la probabilità che si verifichi il sinistro.

Scoperto:

la percentuale di danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.

Sinistro:

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

Società:

la CARIGE ASSICURAZIONE S.p.A..

"CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI"

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

Secondo quanto previsto dal D. LGS 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" che reca disposizioni sulla tutela della persona e di altri soggetti rispetto al trattamento di dati personali (d'ora innanzi "il Decreto Legislativo"), CARIGE ASSICURAZIONI S.p.A. intende informarla in merito ai punti sotto indicati.

1. FONTE E NATURA DEI DATI PERSONALI

I dati personali in possesso della Società sono raccolti presso di Lei, ad esempio in occasione della stipula di un contratto.

I dati personali raccolti dalla Società possono eventualmente includere anche quei dati che il Decreto Legislativo definisce "sensibili": tali sono i dati relativi allo stato di salute, alle opinioni religiose, ovvero all'adesione a sindacati, partiti politici e a qualsivoglia organizzazione o associazione.

2. FINALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI

I dati personali sono trattati nell'ambito della normale attività della Società, in relazione alle seguenti finalità:

- A) connesse all'adempimento di obblighi previsti da leggi, regolamenti e dalla normativa comunitaria, nonché disposizioni impartite da Autorità a ciò legittimate dalla legge e da organi di vigilanza e di controllo (es.: UIC; Casellario Centrale Infortuni; Motorizzazione Civile);
- B) di preventivazione, di conclusione, gestione ed esecuzione dei contratti, di gestione e liquidazione dei sinistri attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa, a cui la Società è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge;
- C) di informazione e promozione commerciale, ricerche di mercato e indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti, non strettamente legate con i servizi che La riguardano, ma utili per migliorarli e per conoscere nuovi servizi offerti dalla Società e dai soggetti di cui al successivo punto 4), lettera c).

3. MODALITÀ DEL TRATTAMENTO DEI DATI

In relazione alle indicate finalità, il trattamento dei Suoi dati personali è effettuato a mezzo di strumenti informatici, telematici e/o manuali, con logiche strettamente correlate alle finalità sopra indicate e con l'adozione delle misure necessarie ed adeguate per garantirne la sicurezza e la riservatezza.

4. COMUNICAZIONE A TERZI DEI SUOI DATI PERSONALI

In relazione alle attività svolte dalla CARIGE ASSICURAZIONI S.p.A. può essere necessario comunicare i Suoi dati a soggetti terzi; più precisamente possono essere necessarie le seguenti tipologie di comunicazione dipendenti dalle diverse attività svolte dalla nostra Società:

a) Comunicazioni obbligatorie:

sono quelle comunicazioni che la Società è tenuta ad effettuare in base a leggi, regolamenti, normative comunitaria, o disposizioni impartite dalle diverse Autorità preposte come ISVAP, Ministero delle Attività Produttive, CONSAP, UCI, Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale, altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria, ad esempio: Ufficio Italiano Cambi; Casellario Centrale Infortuni; Motorizzazione Civile e dei Trasporti in concessione; Enti gestori di assicurazioni sociali obbligatorie: (INPS, Anagrafe Tributaria, Consorzi agricoli di difesa dalla grandine e da altri eventi naturali) Magistrature; Forze dell'ordine (P.S., C.C., C.d.F., W.UU.); organismi associativi ANIA e consortili propri del settore assicurativo, quali: Comitati delle Compagnie di Assicurazioni Marittime; CID; Pool Rischi Atomici; Pool Handicappati; Pool R.C. Inquinamento; ANADI; CIAA; ULAV.

- #### b) Comunicazioni strettamente connesse al rapporto intercorrente:
- rientrano in questa tipologia le comunicazioni necessarie per la conclusione di nuovi rapporti contrattuali e/o per la gestione ed esecuzione dei rapporti giuridici in essere, con ad esempio società di servizi preposte alla lavorazione delle diverse tipologie di dati, sempre nei limiti necessari per l'esecuzione della prestazione richiesta; soggetti appartenenti al settore assicurativo, quali assicuratori, coassicuratori e riassicuratori, agenti, subagenti, produttori di agenzia, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad esempio: banche e SIM); legali, periti, società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, autofficine, centri di demolizione: di autoveicoli, società di servizi per il quietanzamento, società di servizi informatici o di archiviazione, società di revisione, società di informazione commerciale per rischi finanziari, società di servizi per il controllo delle frodi, società di recupero crediti; società di servizi postali.

Le chiediamo di esprimere il Suo consenso alla comunicazione dei dati alle categorie di soggetti indicati alle lettere a) e b) del presente punto, in relazione alle finalità di cui al punto 2, lettere A) e B) dell'informativa stessa.

c) Comunicazioni strumentali all'attività della ns. Società:

è ns. obiettivo migliorare la qualità dei ns. servizi; a tal fine può essere indispensabile fornire i Suoi dati personali a Società che collaborano con CARIGE ASSICURAZIONI S.p.A., ad esempio le società del Gruppo BANCA CARIGE, società controllanti, collegate, correlate, ed altri soggetti che possano offrire servizi di qualità alla ns. Clientela.

Tali soggetti utilizzeranno i dati comunicati in qualità di "Titolari" autonomi del trattamento.

Per consentirci di poterle offrire servizi sempre migliori ed aderenti alle Sue necessità, Le chiediamo di esprimere il Suo consenso al trattamento dei dati e alla comunicazione ai soggetti sopra indicati di cui alla lettera c), in relazione alle finalità di cui al punto 2, lettera C) della presente informativa. Un eventuale diniego non pregiudica il rapporto giuridico, ma preclude opportunità di svolgere attività di informazione e di promozione commerciale da parte della ns. Società e delle Società che collaborano con noi.

5. DIFFUSIONE DEI DATI

I dati personali acquisiti non sono oggetto di diffusione.

6. TRASFERIMENTO DEI DATI ALL'ESTERO

Nello svolgimento della propria attività, la Società si avvale anche di soggetti situati all'estero per effettuare le attività relative alla Riassicurazione.

In ogni caso, non è previsto trasferimento all'estero di Suoi dati in relazione alle finalità di cui al precedente punto 2, lettera C).

7. DIRITTI DI CUI ALL'ART. 7 del D. LGS 196/2003 (DIRITTI DELL'INTERESSATO)

La informiamo che l'Art. 7 del Codice conferisce ad ogni Interessato taluni specifici diritti, e in particolare:

- di ottenere dal Titolare la conferma dell'esistenza dei Suoi dati personali e la comunicazione in forma intelligibile dei dati stessi;
- di conoscere l'origine dei dati, nonché la logica e le finalità su cui si basa trattamento;
- di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge nonché l'aggiornamento, la rettifica o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati;
- di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento dei dati personali che lo riguardano ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;
- di opporsi al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

8. TITOLARE E RESPONSABILE DEL TRATTAMENTO

- Titolare del trattamento dei dati personali è la CARIGE ASSICURAZIONI S.p.A., con sede in Viale Certosa, 222 - 20156 Milano - nella persona del Legale Rappresentante pro tempore.
- Il Responsabile del trattamento dei dati è il Responsabile della Privacy, il cui nominativo è depositato presso la Sede della Società e presso l'Ufficio del Garante.
- Le richieste di cui all'Art. 7 del Decreto Legislativo vanno indirizzate per iscritto al Responsabile della Privacy presso la Sede della Società.
- Infine, i Suoi dati personali possono essere conosciuti dai dipendenti e dai collaboratori esterni della Società in qualità di incaricati del trattamento (autorizzati quindi formalmente a compiere operazioni di trattamento dal titolare o dal responsabile).

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

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

Art. 2 - ALTRE ASSICURAZIONI

Il Contraente deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio; in caso di sinistro, il Contraente deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'Art. 1910 c.c..

Art. 3 - PAGAMENTO DEL PREMIO - DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

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

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 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 c.c..

I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società.

Art. 4 - MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 5 - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Il Contraente o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accertati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'Art. 1898 c.c..

Art. 6 - DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato ai sensi dell'Art. 1897 c.c. e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 7 - ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione vale per i danni che avvengono nel territorio dello Stato Italiano, della Città del Vaticano e della Repubblica di S. Marino e durante i soggiorni temporanei in tutto il mondo.

Art. 8 - FACOLTÀ DI RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro indennizzabile a termini di polizza e fino al 60° giorno della definizione dello stesso, le Parti possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni da darsi con lettera raccomandata.

In caso di recesso esercitato dalla Società, quest'ultima, entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso, mette a disposizione del Contraente la parte del premio al netto delle imposte relativa al periodo di rischio non corso.

Art. 9 - PROROGA DELL'ASSICURAZIONE

In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata spedita almeno 30 giorni prima della scadenza, l'assicurazione di durata non inferiore a un anno, è prorogata per un anno e così successivamente.

Art. 10 - FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni devono essere fatte con lettera raccomandata con avviso di ricevimento, o con telegramma o con fax.

Art. 11 - FORO COMPETENTE

Foro competente è quello del luogo di residenza del Contraente o Assicurato.

Art. 12 - ONERI FISCALI

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

Art. 13 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Norme che regolano la garanzia Responsabilità Civile verso Terzi e verso i Prestatori di lavoro

Art. 14 - RISCHI ASSICURATI

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

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato ed il coniuge convivente o il convivente more uxorio, i familiari, parenti ed affini con loro conviventi, di quanto essi siano tenuti a pagare, quali civilmente responsabili ai sensi di

legge, a titolo di risarcimento - capitale, interessi e spese - di danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione ai fatti della vita privata.

La garanzia vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere, nonché dei collaboratori domestici - anche a tempo determinato -, baby-sitter, persone alla "pari" durante lo svolgimento delle mansioni per conto dell'Assicurato.

La garanzia comprende i fatti accidentali derivanti:

- dalla proprietà e conduzione della dimora abituale e dalla conduzione della dimora saltuaria, comprese le dipendenze, i giardini - anche se con alberi ad alto fusto, gli orti, gli impianti e le eventuali attrezzature sportive, campi da tennis e piscine.

Se i locali costituenti la dimora abituale dell'Assicurato fanno parte di un condominio, la garanzia comprende tanto i danni di cui l'Assicurato debba rispondere in proprio, quanto la quota di cui deve rispondere per i danni a carico della proprietà comune, **escluso il maggior onere eventualmente derivante da obblighi solidali con altri condomini;**

- da lavori di manutenzione ordinaria dei locali. Qualora la manutenzione sia affidata a terzi la garanzia opera per la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di committente;
- da spargimento di acqua, dovuto a rotture accidentali - escluse pertanto quelle dovute ad usura e/o corrosione - di tubazioni e condutture della dimora abituale; il risarcimento viene corrisposto con una franchigia di euro 100,00 per ciascun sinistro;
- da ghiaccio o da neve quando non siano stati rimossi dal tetto o cortili;
- da antenne per radio e per televisione, comprese quelle per radioamatori, purché installate in modo fisso.

Sono esclusi i danni:

- da infiltrazioni di acqua causati dall'esistenza dell'antenna;
- alle cose sulle quali l'antenna è fissata;
- dalla diffusione di notizie;
- ad apparecchi elettrici e/o di ricezione;
- da interferenze radio;
- dall'uso di apparecchi domestici ed elettrodomestici in genere, compreso lo scoppio del gas e di televisori, di apparecchi a vapore, di impianti di riscaldamento e condizionamento;
- da intossicazione od avvelenamento da cibi o bevande;
- dalla proprietà ed uso di giocattoli anche a motore;
- dalla proprietà ed uso di biciclette e veicoli a braccia;
- dalla proprietà ed uso di natanti senza motore di lunghezza inferiore a m. 6.5, di tavole a vela, purché non dati in noleggio o in locazione;
- dalla proprietà e possesso di cani, gatti ed animali domestici in genere esclusi i selvatici, compresa la responsabilità civile delle persone alle quali sono affidati temporaneamente gli animali e purché queste persone non svolgono per professione tale attività.
Limitatamente ai cani la garanzia è prestata con una franchigia di euro 50,00 per sinistro;
- dall'esercizio di giochi e attività sportive, compresa la partecipazione a manifestazioni e raduni di pratica comune e con caratteristiche ricreative;
- dalla proprietà ed uso di cavalli ed animali da sella in genere, ma **escluso il danno all'animale;**
- dalla pratica della pesca anche subacquea effettuata in conformità alle leggi vigenti;
- dalla detenzione e uso di armi, anche da fuoco, per difesa personale, tiro a segno, tiro a volo e simili, regolarmente denunciate alle Autorità;
- dalla pratica di hobbies quali: modellismo, esclusi i danni ai modelli di terzi e la partecipazione a competizioni e relative prove, bricolage e giardinaggio anche con uso di attrezzature e motofalciatrici;
- dalla pratica di campeggio, compresa la proprietà e uso di attrezzature, tende, roulotte, campers, autocaravans esclusa la loro circolazione o sosta su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate, ed esclusi i danni da spargimento di acqua e quelli causati da cose abbandonate;
- dalla partecipazione degli Assicurati, quali genitori, alle attività scolastiche previste dai Decreti Delegati - D.P.R. 31 maggio 1974 n. 416 - ed a quelle autorizzate dalle Autorità scolastiche per gite, manifestazioni sportive e simili;
- da minori temporaneamente affidati all'Assicurato, compresi i danni corporali da essi subiti **esclusi i danni a cose di loro proprietà o in loro uso.**

La garanzia vale inoltre per:

- danni cagionati a terzi derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termine di polizza.

La garanzia è prestata con uno scoperto del 10% per ogni sinistro con il minimo assoluto di euro 500,00, nel limite del massimale per danno a cose e comunque con il massimo di euro 26.000,00 per sinistro e per ciascun periodo assicurativo annuo;

- danni causati da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute limitatamente alle lesioni corporali;
- danni causati da incendio, esplosione o scoppio di veicoli a motore quando questi mezzi si trovino in rimesse o aree private non equiparate ad uso pubblico;
- danni provocati a terzi, trasportati e non, a seguito di avviamento e circolazione di veicoli o natanti a motore, avvenuto all'insaputa dei genitori, da parte di familiari di età inferiore a 14 anni conviventi con l'Assicurato con esclusione dei danni subiti dai mezzi stessi.

La validità della garanzia è subordinata all'esistenza, per i veicoli e natanti interessati, di copertura assicurativa

verso i terzi e, ove richiesto, verso i trasportati a sensi della legge 990/69 ed è operante solo in relazione all'azione di regresso eventualmente svolta dal l'assicuratore della responsabilità Civile Auto che ha pagato i danni per il sinistro, ovvero per le somme che risultino dovute in eccedenza a quelle corrisposte da detto assicuratore;

- danni provocati, dagli Assicurati nella loro qualità di trasportati su veicoli o natanti a motore di proprietà altrui, a terzi non trasportati sul veicolo o natante medesimo.

La garanzia vale, limitatamente alle lesioni corporali, anche per i danni a lavoratori occasionali, baby-sitter e persone alla "pari" a seguito di infortunio subito durante lo svolgimento delle mansioni per conto dell'Assicurato.

B) Responsabilità civile verso i Prestatori di lavoro - R.C.O.

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, purché in regola, al momento del sinistro, con gli obblighi dell'assicurazione di legge, di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

- a) ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e dell'Art. 13 del Decreto Legislativo 23 febbraio 2000 n. 38, per gli infortuni sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti o da lavoratori parasubordinati assicurati ai sensi dei predetti D.P.R. e D.lgs ed addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione;
- b) ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e del Decreto Legislativo 23 febbraio 2000 n. 38, cagionati ai lavoratori di cui al precedente punto a) per morte e per lesioni personali da infortunio dalle quali sia derivata un'invalidità permanente non inferiore al 5%.
Da tale garanzia sono comunque escluse le malattie professionali.
La garanzia R.C.O. vale anche per azioni di rivalsa esperita dall'INPS ai sensi dell'Art. 14 della legge 12 giugno 1984 n. 222.

Art. 15 - RISCHI ESCLUSI

L'assicurazione non comprende i danni:

- a) prodotti da spargimento di acque o da rigurgito di fogne, (salvo quanto previsto dall'Art. 14), nonché quelli derivanti unicamente da umidità, stillicidio ed in genere da insalubrità dei locali;
- b) causati con dolo del coniuge, degli ascendenti, dei discendenti dell'Assicurato o del Contraente e dei collaterali con lui conviventi;
- c) subiti dal contenuto degli apparecchi somministratori di calore;
- d) verificatisi in occasione di movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni, mareggiate, cedimenti o franamento del terreno, atti di guerra anche civile, invasione, insurrezione, occupazione militare, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra);
- e) verificatisi in occasione di esplosione o di emanazione di calore o di radiazioni provenienti da trasmutazioni nel nucleo dell'atomo, come pure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche.
Salvo in entrambe le ipotesi di cui alle lettere a) e b), il sinistro non sia in alcun rapporto con tali eventi;
- f) di qualsiasi natura derivanti da mancato, errato, inadeguato funzionamento del sistema informativo e/o qualsiasi impianto, apparecchiatura, componente elettronico, firmware, software, hardware in ordine alla gestione delle date (così detto "Rischio 2000");
- g) indiretti quali i profitti sperati, i danni del mancato godimento od uso di altri eventuali pregiudizi, salvo quanto previsto dai singoli settori;
- h) derivanti da qualsiasi attività industriale, commerciale, artigianale o professionale comunque svolta, anche se a titolo gratuito, salvo che per i collaboratori, anche occasionali, baby-sitter o persone alla "pari" nell'ambito del servizio loro affidato;
- i) derivanti da attività di volontariato svolto nell'ambito di associazioni a ciò deputate;
- l) da furto;
- m) ai locali in uso o locazione;
- n) a cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo;
- o) connessi alla proprietà di immobili, fatta eccezione per quelli costituenti la dimora abituale;
- p) da lavori di manutenzione straordinaria, ampliamento, sopraelevazione o demolizione, salvo quanto previsto all'Art. 14;
- q) da inquinamento comunque avvenuto;
- r) da interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi di acqua;
- s) derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, salvo quanto previsto all'Art. 14;
- t) da circolazione su strade in uso pubblico o su aree ad esse equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili compresi gli ultraleggeri; salvo quanto previsto all'Art. 14;
- u) provocati sotto l'influsso di alcolici, di stupefacenti o psicofarmaci;
- v) derivanti dall'esercizio dell'attività venatoria.

L'assicurazione non opera inoltre per i rischi esclusi nei singoli settori.

Art. 16 - PERSONE NON CONSIDERATE TERZI

Non sono considerati terzi:

- tutti coloro la cui responsabilità è coperta dalla garanzia salvo quanto previsto all'Art. 14;
- il coniuge, il convivente more uxorio, i genitori, i figli delle persone di cui al punto precedente, nonché qualsiasi altro parente od affine con loro conviventi;
- le persone che, essendo in rapporto di dipendenza con l'Assicurato, subiscano il danno in occasione di lavoro o di

servizio, salvo quanto previsto all'Art. 14.

Art. 17 - VALIDITÀ TERRITORIALE

La garanzia vale per i danni che avvengono nella Repubblica Italiana, nello Stato Città del Vaticano, nella Repubblica di San Marino e durante i soggiorni temporanei in tutto il mondo.

Art. 18 - DENUNCIA DEI SINISTRI - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO

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

In caso di sinistro l'Assicurato deve dare avviso all'agenzia alla quale è assegnata la polizza o alla Società, preceduta da telegramma se il sinistro è mortale o di notevole gravità, entro 9 giorni dal fatto o da quando ne è venuto a conoscenza.

B) Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro - R.C.O.

In caso di sinistro l'Assicurato deve denunciare all'agenzia alla quale è assegnata la polizza o alla società soltanto i sinistri per i quali abbia luogo l'inchiesta pretorile, a norma della legge infortuni.

Art. 19 - GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO - SPESE LEGALI

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

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

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

La Società non riconosce spese incontrate dal Contraente o dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penale.