



Polizza RC Generale

Andi Progetti Srl

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE
Polizza n° 002106.32.300322

Il presente allegato MOD. POL RC 2 - ED. 12708/2018 è parte integrante della polizza 002106.32.300322

AGENZIA DI ROMA GRANDI RISCHI - 002106
AIM UNDERWRITING AGENCY S.R.L.
PIAZZA SALLUSTIO , 9 - 00187 - ROMA (RM)
Telefono 064822567
Fax
E-mail ROMAGRANDIRISCHI@CATTOLICA.IT

Polizza n° 00210632300322

Sostituisce la polizza n° 00070032001594

Agenzia di ROMA GRANDI RISCHI - 002106

Codice agenzia 002106 - Nodo di Il livello 002106041 - Partizione 041

Contraente Andi Progetti Srl **Codice fiscale:** 13106951000
Indirizzo: Lungo Tevere Raffaello Sanzio, 9 - 00153 - Roma (RM)

Durata 1 anno **Inizio:** 31/12/2018 **Scadenza:** 31/12/2019 **Tacito rinnovo:** SI

Prima rata Valida dalle ore 24:00 del giorno di pagamento del premio (a fronte del quale verrà rilasciata quietanza di pagamento) o del giorno contrattualmente previsto, alle ore 24:00 del 31/12/2019

Rate successive Scadenza: 31/12 di ciascun anno

Rateazione Annuale

Regolazione premio NO

Allegati NO

	PREMIO					
	netto	addizionale	imponibile	aliquota imposta	imposte	TOTALE
Premio annuo euro	====	--	====		====	====
Responsabilità civile	--	--	--	22,25	--	--
Premio alla firma euro	--	--			--	--



Ulteriori dichiarazioni

Con riferimento agli articoli 1892, 1893 e 1894 del codice civile, il Contraente dichiara altresì che:

- Il rischio è conforme alle dichiarazioni di polizza in base alle quali Cattolica ha determinato i relativi premi.
- Negli ultimi tre anni non ha subito danni o è stato coinvolto in sinistri relativi ai rischi assicurati.
- Non ha altre assicurazioni per gli stessi rischi.
- Negli ultimi tre anni non ha avuto polizze annullate per sinistro per gli stessi rischi.
- Non è a conoscenza di circostanze o situazioni che possono determinare durante il periodo di validità del contratto, richieste di risarcimento occasionate da fatti già verificatisi prima della data di effetto della presente polizza.

Il Contraente dichiara inoltre di:

- aver preventivamente ricevuto l'informativa privacy (ex art. 13 del Reg. UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali) MOD. POL RC 6 - ED. 03/05/2018 e di aver rilasciato i relativi consensi
- aver ricevuto - ai sensi del Reg. IVASS 40/2018 e s.m.i. - l'informativa riguardante gli obblighi di comportamento dell'intermediario (Allegato 3) o di averne preso visione in quanto affisso nei locali dell'intermediario, e di aver ricevuto le informazioni generali sull'intermediario assicurativo e potenziali situazioni di conflitto d'interessi (Allegato 4)
- essere stato informato che potrà richiedere le credenziali di accesso all'area riservata, secondo le tempistiche e le modalità pubblicate nella home page del sito internet della Compagnia (www.cattolica.it).

Il Contraente prende atto che l'assicurazione è prestata alle condizioni e con le modalità pattuite nel presente contratto, condizioni e modalità che il Contraente dichiara di conoscere e di accettare integralmente.

Il Contraente dichiara, inoltre, che il contratto è costituito esclusivamente dai seguenti documenti che ne costituiscono parte integrante:

- le condizioni di assicurazione MOD. POL RC 2 - ED. 12708/2018
- scheda tecnica n° 1

di non averne ricevuti altri ad integrazione, che gli stessi sono stati regolarmente ricevuti e non contengono rettifiche, cancellature e/o precisazioni.

Il presente contratto è stato redatto in 3 esemplari a un solo effetto in ROMA il 13/12/2018.

Qualora il contratto venga sottoscritto con Firma Elettronica Avanzata, sarà redatto in un unico esemplare.

Il Contraente prende atto che in tal caso la trasmissione di copia dello stesso avrà luogo all'indirizzo di posta elettronica da lui indicato, fatta salva la facoltà del Contraente di richiedere e ottenere copia cartacea della documentazione stessa. Dichiara inoltre di aver preso visione, di conoscere e di accettare quanto previsto nelle "Condizioni generali di Servizio" per l'utilizzazione della firma elettronica avanzata Cattolica e nella annessa Scheda Tecnica Illustrativa; di confermare la veridicità dei dati forniti all'intermediario e di acconsentire l'utilizzo dei dati per l'utilizzo della firma elettronica e di avere titolo a richiedere l'attivazione e ad utilizzare il relativo Servizio per la sottoscrizione del presente contratto.

CATTOLICA ASSICURAZIONI SOC. COOP.
ROMA GIARDINERIE 2105
L'AGENTE GENERALE

CONTRAENTE

AVVERTENZA: Le dichiarazioni non veritiere inesatte o reticenti, rese dal soggetto legittimato a fornire le indicazioni richieste al momento della stipulazione del contratto, possono compromettere il diritto alla prestazione.

Agli effetti dell'articolo 1341 del codice civile, il Contraente dichiara di approvare specificatamente le disposizioni dei seguenti articoli, (se operanti), delle condizioni di assicurazione: art. 2 - Assicurazioni presso diversi assicuratori; art. 8 - Recesso in caso di sinistro; art. 9 - Proroga dell'assicurazione; art. 11 - Foro competente; art. 16 - Inizio e termine della garanzia (per polizza RC prodotti); art. 17 - Scoperto obbligatorio; art. 23 - Regolazione del premio.

CONTRAENTE

Il Contraente dichiara di aver ricevuto, prima della sottoscrizione della polizza e ai sensi del regolamento ISVAP n. 35 del 26 maggio 2010, il fascicolo informativo contenente: la nota informativa MOD. POL RC IND 5 - ED. 31/05/2018; le condizioni di assicurazione MOD. POL RC 2 - ED. 12708/2018; modulo di proposta, ove previsto.

Il Contraente dichiara di essere stato informato della possibilità di richiedere che la documentazione precontrattuale e contrattuale gli venga trasmessa in formato elettronico all'indirizzo e-mail dallo stesso fornito. Resta ferma la possibilità di richiedere in ogni momento la documentazione in formato cartaceo, nonché di revocare il consenso in precedenza espresso, anche mediante posta elettronica o registrazione vocale.

CONTRAENTE

Il pagamento del premio può essere eseguito con una delle seguenti modalità:

- assegno bancario, postale o circolare, non trasferibile, intestato alla Società o all'agente in qualità di agente della Società;
- ordine di bonifico, o altro mezzo di pagamento bancario o postale che abbiano come beneficiario la Società o l'agente in qualità di agente della Società;
- contante nei limiti previsti dalle vigenti disposizioni di legge.

SCHEDA TECNICA N. 1**Polizza RC Aziende Sanitarie**

La presente scheda tecnica è parte integrante della polizza n° 00210632300322

Codice rischio: 23021
Gruppo rischio: settore 2 Aziende Sanitarie
Descrizione rischio: Polizza medici generici convenzione andi
Assicurato: Andi Progetti Srl **Codice fiscale:**
Ubicazione del rischio: Indirizzo: Lungo Tevere Raffaello Sanzio 9, 00153 Roma (RM)

RC GENERALE

Massimali assicurati	in euro	RCT
Per ogni sinistro		1.500.000,00
Con il limite per ogni persona deceduta o ferita		1.500.000,00
Per danni a cose		1.500.000,00

<i>Garanzie assicurate</i>	<i>Parametro</i>	<i>valore</i>	<i>Tasso in input per mille / Premio in euro</i>	<i>Premio annuo netto in euro</i>
Rct				0,00
Premio annuo totale netto			euro	

NOTA INFORMATIVA

Le informazioni contenute nella presente nota sono finalizzate alla corretta comprensione, da parte del contraente, del contratto di Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa e sono redatte secondo le indicazioni contenute nel D. lgs. n° 175 del 17 marzo 1995.

I. TERMINOLOGIA

- **Cattolica** Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa brevemente denominata anche Cattolica Assicurazioni Soc. Coop.;
- **Assicurato** soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione;
- **Assicurazione o contratto** contratto di assicurazione;
- **Contraente** soggetto che stipula l'assicurazione e che paga il premio;
- **Sinistro** il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa;
- **Indennizzo** somma che Cattolica è tenuta a corrispondere all'assicurato in caso di sinistro.
- **IVASS (ex ISVAP)** L'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni è un ente dotato di personalità giuridica di diritto pubblico che opera per garantire la stabilità del mercato assicurativo e la tutela del consumatore. Istituito con la Legge n° 135 del 17 agosto 2012 (di conversione, con modifiche, del D.L. n° 95 del 6 luglio 2012), l'IVASS succede in tutte le funzioni, le competenze e i poteri che precedentemente facevano capo all'ISVAP. Ai sensi dell'art. 13, comma 42 della L. n° 135, "ogni riferimento all'ISVAP contenuto in norme di legge o in altre disposizioni normative è da intendersi effettuato all'IVASS".

II. INFORMAZIONI RELATIVE ALL'IMPRESA

Informazioni generali:

Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa, sede legale e sede sociale in Italia, Lungadige Cangrande n° 16 - 37126 Verona - tel. 0458391111 - fax 0458391112 - sito internet: www.cattolica.it - email: cattolica@cattolicaassicurazioni.it - pec: cattolica.assicurazioni@pec.gruppocattolica.it.

Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni a norma dell'art. 65 R.D.L. 29 aprile 1923 n° 966 Registro delle Imprese di Verona n° 00320160237; iscrizione all'albo Imprese tenuto dall'IVASS n. 1.00012, Capogruppo del gruppo Cattolica Assicurazioni, iscritta all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 019.

Informazioni sulla situazione patrimoniale dell'impresa:

L'ammontare del patrimonio netto rilevabile dall'ultimo bilancio approvato è pari a 1.815 milioni di euro (capitale sociale: 523 milioni di euro - totale riserve patrimoniali: 1.287 milioni di euro).

Il margine di solvibilità calcolato secondo i parametri Solvency II (c.d. Ratio patrimoniale) è pari a 2,54 volte il minimo regolamentare richiesto dalla normativa vigente.

III. INFORMAZIONI RELATIVE AL CONTRATTO

A. Legge applicabile all'assicurazione

L'assicurazione è regolata dalla legge italiana.

B. Pagamento del premio

Il pagamento del premio da parte del contraente deve essere eseguito alle scadenze pattuite e può essere eseguito secondo le seguenti modalità:

- assegno bancario, postale o circolare, non trasferibile, intestato o girato a Cattolica o all'agente in qualità di agente Cattolica;
- ordine di bonifico, altro mezzo di pagamento bancario o postale, che abbiano come beneficiario Cattolica o



l'agente in qualità di agente Cattolica.

Non è possibile il pagamento con denaro contante se il premio annuo è superiore a euro 750,00 (settecentocinquanta/00).

AVVERTENZA: In presenza di pagamento contestuale di più premi riferiti a contratti diversi, e quindi con un'unica operazione di importo complessivamente pari o superiore a euro 5.000,00 (cinquemila/00) sarà vietato il ricorso al denaro contante.

C. Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto al seguente indirizzo:

Società Cattolica di Assicurazione - Società Cooperativa
Servizio Reclami di Gruppo
Lungadige Gangrande n° 16 - 37126 Verona (Italia)
Fax: 045/8372354
Email: reclami@cattolicaassicurazioni.it

Indicando i seguenti dati: nome, cognome e indirizzo completo dell'esponente; numero di polizza e nominativo del Contraente; numero e data del sinistro a cui si fa riferimento; indicazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato. L'impresa gestirà il reclamo dando risposta al reclamante entro 45 giorni dal ricevimento.

Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di 45 giorni, potrà rivolgersi all'IVASS - Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni - Via del Quirinale n°21 - 00187 Roma - Fax 06/42133206 - Pec: tutela.consumatore@pec.ivass.it, utilizzando lo specifico modello disponibile sul sito dell'IVASS (www.ivass.it - Sezione Per i Consumatori - Reclami - "Guida ai reclami"), corredando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa.

Il reclamo all'IVASS deve contenere i seguenti elementi essenziali: nome, cognome e domicilio del reclamante con eventuale recapito telefonico; denominazione dell'impresa, dell'eventuale intermediario di cui si lamenta l'operato; breve ed esaustiva descrizione del motivo della lamentela ed ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET. Il sistema competente è individuabile accedendo al sito della Commissione Europea <http://www.ec.europa.eu/fin-net>.

Si ricorda che il reclamante potrà attivare la procedura di mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili di cui al D. Lgs. 4 marzo 2010 n°28 presentando specifica istanza ai sensi dell'art. 4 presso gli organismi di mediazione previsti dall'art.16 del citato decreto.

Si ricorda infine che permane la facoltà di ricorrere all'Autorità Giudiziaria.

D. Termini di prescrizione dei diritti derivanti dal contratto

I diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in un anno dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui si fonda il diritto, ai sensi dell'art. 2952 del codice civile.

NOTA BENE

Si richiama l'attenzione del contraente sulla necessità di leggere attentamente l'assicurazione prima di procedere alla sua sottoscrizione. Eventuali spiegazioni o chiarimenti possono comunque essere richiesti alle nostre agenzie.

**INFORMATIVA IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI
AI SENSI DELL'ART. 13 del Regolamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo
e del Consiglio (di seguito REG. UE)**

Danni Individuale

La Società Cattolica di Assicurazione con sede in Lungadige Cangrande n. 16 - 37126 Verona (VR), quale **Titolare dei trattamenti sotto indicati**, premesso che la presente informativa viene rilasciata tramite i contraenti/assicurati/ (1), anche agli eventuali interessati (2):

- cui i dati trattati si riferiscono, che prestino attività lavorativa o professionale o collaborino o siano in rapporti commerciali ed economici, familiari, di convivenza, o diversi, con i detti soggetti;
- i cui dati possano comunque essere comunicati, conosciuti e/o trattati dal Titolare in esecuzione e nello svolgimento del rapporto principale,

fornisce le seguenti informazioni.

DATI E FINALITA' DEL TRATTAMENTO

I dati personali identificativi (3), immagini e/o video, dati amministrativi, contabili e fiscali, professionali, commerciali patrimoniali e reddituali, eventuali dati giudiziari e dati relativi alla salute, relativi all'interessato o a terzi (4), sono utilizzati in osservanza e nel rispetto delle disposizioni in materia di protezione dei dati personali:

1. **per finalità assicurative/liquidative del Titolare** e quindi per finalità strettamente connesse e strumentali all'instaurazione, alla gestione e all'esecuzione dei rapporti contrattuali, per lo svolgimento dell'attività assicurativa, riassicurativa e di coassicurazione per l'ulteriore distribuzione del rischio; per la valutazione del rischio assicurato e per la gestione e la liquidazione dei sinistri; per attività preliminari (5) e conseguenti (6) (anche attraverso dati puntuali raccolti presso altre banche dati a cui il Titolare possa avere accesso per la valutazione economico/finanziaria del cliente), strumentali e conseguenti (7) alle predette; per l'esercizio e la difesa dei diritti, ecc. e per finalità derivanti da obblighi normativi, a cui è soggetto Titolare (8); inoltre anche per la comunicazione ad altri soggetti appartenenti alla catena assicurativa ed al trattamento e trasferimento all'estero, anche extra UE, da parte del Titolare e di tali altri soggetti. In caso di Vostra comunicazione di dati personali relativi a terzi, siete responsabili della suddetta comunicazione e siete tenuti ad informarli e ad acquisire il preventivo consenso espresso di detti terzi al trattamento dei loro dati, per le finalità, e con le modalità e da parte dei soggetti indicati;
2. **per finalità di legittimo interesse di marketing del Titolare**, effettuate con modalità tradizionali e automatizzate di contatto (9), salvo opposizione (10), così da farvi conoscere i prodotti/servizi del Titolare e quindi ad esempio ai fini di invio di materiale pubblicitario, vendita diretta, compimento di ricerche di mercato, comunicazione commerciale e promozione commerciale;
3. **per finalità di legittimo interesse del Gruppo Imprenditoriale Cattolica** (l'elenco delle società del Gruppo è rinvenibile sul sito www.cattolica.it), di comunicazione dei dati alle società facenti parte, che li tratteranno per proprie finalità di **marketing**, effettuate con modalità tradizionali e con modalità automatizzate di contatto (11);
4. **se acconsentite, per finalità di profilazione** effettuata dal Titolare, sia con l'intervento umano sia in modalità totalmente automatizzata, nonché per definire il profilo dell'interessato per formulare proposte adeguate rispetto alle sue necessità e caratteristiche, effettuate con modalità tradizionali e automatizzate di contatto (12). La profilazione avverrà con i dati forniti dall'interessato e/o mediante dati reperiti attraverso il profilo *social*. In questo caso, quindi, il trattamento per finalità di **marketing** del Titolare potrà essere effettuato anche utilizzando i dati dell'attività di profilazione, al fine di poter inviare comunicazioni di **marketing** personalizzate del Titolare.
5. **se acconsentite, per finalità di invio, effettuato dal Titolare, con modalità tradizionali e con modalità automatizzate di contatto (13), di comunicazioni commerciali e di materiale pubblicitario di soggetti appartenenti a determinate categorie merceologiche (14) per finalità di marketing;**
Per lo svolgimento delle attività preliminari, strumentali e conseguenti ai trattamenti effettuati per tutte le suddette finalità, ci si potrà avvalere di soggetti di norma designati Responsabili e di altre società del Gruppo Cattolica Assicurazioni;

(1) anche nel caso in cui siano soggetti diversi da persone fisiche;

(2) ossia le persone fisiche cui si riferiscono i dati personali;

(3) quali ad esempio nome, cognome, codice fiscale, partita iva, indirizzo, e-mail, recapito telefonico, targa/telajo del veicolo o natante, etc;

(4) quali ad esempio conviventi, familiari, conducenti, bancalciati, collaboratori, dipendenti, referenti, garanti e coobbligati, etc., ed i cui dati vengono trattati limitatamente alle finalità assicurative/liquidative;

(5) quali ad esempio la stesura di preventivi;

(6) quali ad esempio analisi tariffaria;

(7) quali ad esempio la verifica della qualità percepita del servizio, con riferimento a richieste pervenute e al miglioramento del servizio reso;

(8) quali ad esempio attività di anti-frode, anti-riciclaggio, anti-riciclaggio e vigilanza assicurativa anche sui sinistri, normative ed enti relativi all'assicurazione agevolata agricola, etc. (Inclusi gli adempimenti IDD previsti dalla Direttiva Europea 2016/97/UE) etc.;

(9) di cui all'art. 130, l. e II comma, del Codice Privacy, tramite attività svolte oltre che con interviste personali, questionari, posta ordinaria, telefono - anche cellulare - tramite operatore o anche mediante l'utilizzo di sistemi automatizzati di chiamata, o con strumenti, quali ad esempio, posta elettronica, fax, messaggi del tipo Mms o Sms o di altro tipo, sistemi di messaggistica istantanea e applicazioni web, ed anche attraverso i soli dati di contatto forniti dall'interessato o eventualmente reperiti dai profili pubblici nel social network;

(10) cfr. Capitolo "Diritti dell'interessato";

(11) vedi nota 9;

(12) vedi nota 9;

(13) vedi nota 9;

(14) editoria, automotive, servizi finanziari, bancari ed assicurativi, grande distribuzione, socio-sanitario, information technology, telecomunicazioni, trasporti, energia;



6. se acconsentite, per finalità di comunicazione dei dati a soggetti appartenenti a determinate categorie merceologiche⁽¹⁵⁾, che li tratteranno per proprie finalità di *marketing*, effettuate con modalità tradizionali e automatizzate di contatto⁽¹⁶⁾, ai fini, ad esempio, di invio di materiale pubblicitario; vendita diretta; compimento di ricerche di mercato; comunicazione commerciale; promozione commerciale.

MODALITA' DI TRATTAMENTO

Il trattamento dei dati è eseguito con e/o senza l'ausilio di strumenti elettronici, ad opera di soggetti designati Responsabili ovvero impegnati alla riservatezza. I dati possono essere quindi conosciuti da parte delle altre società del Gruppo Cattolica Assicurazioni che, facendo parte dello stesso Gruppo Imprenditoriale, hanno un Interesse legittimo a trasmettere dati personali all'interno del Gruppo, e da parte di altri soggetti che svolgono attività preliminari, strumentali e conseguenti, quali a mero titolo di esempio, la postalizzazione. I dati sono conservati in archivi cartacei ed elettronici con assicurazione di adeguate misure di sicurezza.

COMUNICAZIONE, DIFFUSIONE E TRASFERIMENTO DEI DATI ALL'ESTERO

I dati possono essere comunicati per la gestione dei rapporti Instaurati/Instaurandi e per l'effettuazione di adempimenti, ad altri soggetti del settore assicurativo, quali ad esempio coassicuratori, riassicuratori, consulenti di settore, *broker*, intermediari, istituti di credito impegnati nel corretto e regolare perseguimento delle finalità descritte; periti, carrozzieri, medici fiduciari, consulenti tecnici e cliniche mediche, consulenti valutatori e legali; associazioni (es. ANIA) e consorzi del settore assicurativo, IVASS, COVIP e CONSAP, Agenzia delle Entrate e Autorità di Vigilanza e di Controllo, INPS e INAIL; altresì ad altri soggetti, quali ad esempio, quelli che svolgono attività di tutela legale, di revisione, di ricerche di mercato e di informazione commerciale, etc..

Al soggetti terzi appartenenti alle categorie sopra indicate, i dati possono essere comunicati per il perseguimento delle finalità di cui al punto 6, solo a seguito del conferimento degli appositi consensi facoltativi. I dati personali non sono soggetti a diffusione. I dati raccolti, nell'eventualità e sempre per le finalità assicurative/liquidative predette, possono essere trasferiti fuori dal territorio nazionale, anche *extra UE*, a soggetti che collaborano con il Titolare e con le altre società del Gruppo Cattolica Assicurazioni.

DIRITTI DELL'INTERESSATO

L'interessato potrà far valere i propri diritti, rivolgendosi al Titolare del trattamento e per esso al Responsabile della Protezione dei Dati (DPO) del Gruppo Cattolica Assicurazioni con sede in (37126) Verona, Lungadige Cangrande, 16, email dpo@cattolicaassicurazioni.it, come espressi dagli artt. 15, 16, 17, 18, 20, 21 Reg. Ue (quali, ad esempio, quello di avere la conferma che sia in corso o meno un trattamento di dati personali che lo riguardano e in tal caso di ottenere l'accesso ai dati personali e alle seguenti informazioni: finalità del trattamento, categorie di dati, destinatari degli stessi, quando possibile il periodo di conservazione o i criteri per determinarlo). Inoltre ottenere la rettifica, la cancellazione (oblio), la limitazione al trattamento o l'opporvi, in qualsiasi momento, al trattamento nonché le informazioni sull'origine dei dati se non raccolti presso l'interessato e dell'esistenza di un processo decisionale automatizzato o di attività di profilazione.

L'interessato inoltre ha il diritto alla portabilità dei dati, ai sensi dell'art. 20 del Reg.Ue, nonché di proporre un reclamo all'autorità di controllo. Quanto sopra vale anche per l'eventuale esercizio dei diritti nei confronti delle altre società del Gruppo Cattolica Assicurazioni.

TEMPI DI CONSERVAZIONE

I dati oggetto di trattamento sono conservati solo per il tempo strettamente necessario all'espletamento delle attività/finalità sopra descritte nonché per adempiere ad obblighi contrattuali e normativi, legislativi e/o regolamentari fatti salvi i termini prescrizione e di legge nel rispetto dei diritti ed in ottemperanza degli obblighi conseguenti e dell'eventuale opposizione al trattamento esercitabile per le finalità di *marketing* e promozionali in qualsiasi momento. Pertanto, di norma, il termine di conservazione è di 10 anni dalla data dell'ultima registrazione o, se posteriore, dalla data di cessazione del contratto o di liquidazione definitiva del sinistro, superati i quali verranno cancellati o, se mantenuti per fini statistici, resi anonimi in modo irreversibile.

NATURA DEL CONFERIMENTO

Il conferimento è obbligatorio per i dati relativi alle finalità di cui al punto 1, necessari agli adempimenti contrattuali e normativi, e di cui ai punti 2 e 3; per gli altri dati il conferimento è facoltativo, ma in difetto il Titolare non potrà dar corso alle operazioni di trattamento descritte. Si precisa che:

- sono del tutto facoltativi i trattamenti per finalità di cui ai punti 4⁽¹⁷⁾, 5 e 6: il mancato conferimento non precluderà la conclusione del contratto assicurativo e dei servizi richiesti;
- per tali trattamenti facoltativi e quelli di cui ai punti 2 e 3, è possibile esercitare, anche in parte, in ogni momento e senza formalità, il diritto di opposizione, con le modalità esplicitate al Capitolo "Diritti dell'interessato", cui si rinvia;
- il mancato conferimento dei dati con riferimento a detti trattamenti facoltativi o il mancato consenso agli stessi⁽¹⁸⁾, comportano solo l'impossibilità per il Titolare e per le altre società del Gruppo Cattolica Assicurazioni, e per i soggetti terzi appartenenti alle categorie sopra indicate, di svolgere le relative attività, ma non determinano alcuna conseguenza rispetto alle attività e trattamenti di natura assicurativa/liquidativa e ai rapporti giuridici in corso o in fase di costituzione;
- i consensi per i detti trattamenti facoltativi non vengono meno fino a formale revoca da parte dell'interessato.

IL TITOLARE R.L.P.T.

⁽¹⁵⁾ vedi nota 14;

⁽¹⁶⁾ vedi nota 9;

⁽¹⁷⁾ così anche da poter inviare e predisporre comunicazioni di *marketing* personalizzate proprie del Titolare;

⁽¹⁸⁾ tanto degli Interessati che, nelle sole ipotesi previste dal Titolo 10 del Codice Privacy e altre norme applicabili, degli altri soggetti diversi da persone fisiche cui si riferiscono i dati.



Prestazione del consenso

Preso visione dell'informativa sopra riportata, garantendo l'osservanza degli obblighi per i dati nel caso comunicati al Titolare e riferiti a terzi, con riferimento:

- al trattamento dei dati personali anche relativi allo stato di salute per le finalità relative all'attività assicurativa/liquidativa, ed anche alla comunicazione agli altri soggetti sopra indicati nell'informativa, anche appartenenti alla catena assicurativa, al trattamento, nonché al trasferimento all'estero fuori dal territorio nazionale, anche *extra* UE, da parte del Titolare e di tali altri soggetti degli stessi dati (anche sanitari) sempre per le medesime finalità, per i casi nei quali non può essere effettuato senza il consenso;

CONSENTE NON CONSENTE

- al trattamento dei dati personali per finalità di profilazione effettuata dal Titolare, sia con l'intervento umano sia in modalità automatizzata, nonché per definire il profilo dell'interessato per formulare proposte adeguate rispetto alle sue necessità e caratteristiche, effettuate con modalità tradizionali e automatizzate di contatto ⁽¹⁹⁾; il consenso è facoltativo;

CONSENTE NON CONSENTE

- da compilare anche nel caso di persone giuridiche

- al trattamento per finalità di invio, effettuato dal Titolare, con modalità tradizionali e automatizzate di contatto ⁽²⁰⁾, di comunicazioni commerciali e di materiale pubblicitario di soggetti appartenenti a determinate categorie merceologiche⁽²¹⁾, per finalità di *marketing* di questi; il consenso è facoltativo;

CONSENTE NON CONSENTE

- da compilare anche nel caso di persone giuridiche

- alla comunicazione dei dati personali a soggetti appartenenti a determinate categorie merceologiche ⁽²²⁾, per finalità di *marketing* di questi, attraverso modalità tradizionali e automatizzate di contatto ⁽²³⁾; il consenso è facoltativo.

CONSENTE NON CONSENTE

- da compilare anche nel caso di persone giuridiche

Dichiaro di aver esercitato il diritto di opposizione al trattamento per finalità di marketing del Titolare.

Dichiaro di aver esercitato il diritto di opposizione al trattamento per finalità di marketing del Gruppo Imprenditoriale Cattolica.

Dichiaro che i flag apposti nei campi "consensi" soprastanti, corrispondono alla mia manifestazione di volontà, anche qualora siano stati inseriti a sistema per mio conto dall'operatore incaricato solo successivamente alle mie dichiarazioni.

Luogo e Data ROMA 13/12/2018

CONTRAENTE

(19) vedi nota 9;
(20) vedi nota 9;
(21) vedi nota 14;
(22) vedi nota 14;
(23) vedi nota 9.



Elenco delle società del Gruppo Cattolica Assicurazioni (aggiornato al 01/01/2017)

SOCIETA'	SEDE LEGALE
ABC Assicura S.p.A.	Verona, Via Carlo Ederle 45
Agenzia Generale Agrifides S.r.l.	Roma, Via Ventiquattro Maggio 43
BCC Assicurazioni S.p.A.	Milano, Largo Tazio Nuvolari 1
BCC Vita S.p.A.	Milano, Largo Tazio Nuvolari 1
Berica Vita S.p.A.	Vicenza, Via Battaglione Framarin 18
C.P. Servizi Consulenziali S.p.A.	Verona, Via Carlo Ederle 45
Cattolica Agricola S.a.r.l.	Verona, Via Carlo Ederle 45
Cattolica Beni Immobili S.r.l.	Verona, Via Carlo Ederle 45
Cattolica Immobiliare S.p.A.	Verona, Via Carlo Ederle 45
Cattolica Services S.C.p.A.	Verona, Via Carlo Ederle 45
Lombarda Vita S.p.A.	Brescia, Corso Martiri della Libertà 13
Società Cattolica di Assicurazione Società Cooperativa	Verona, Lungadige Cangrande 16
Tua Assicurazioni S.p.A.	Milano, Largo Tazio Nuvolari 1
Tua Retail S.r.l.	Milano, Largo Tazio Nuvolari 1



**POLIZZA R.C. PROFESSIONALE DEL MEDICO GENERICO,
detta in seguito semplicemente POLIZZA, stipulata tra**

A. N. D. I. Progetti srl – Lungotevere Raffaello Sanzio 9 – 00153 ROMA – P.I. 13106951000 – e **Società CATTOLICA di ASSICURAZIONE Società Cooperativa** - Lungadige Cangrande 16, 37126 Verona

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE -- Edizione 30/04/2010
Il presente allegato è parte integrante della polizza R.C. GENERALE MOD . RCPS 2 Ed 07/2007

PREMESSA ALLA POLIZZA

Modello assicurativo allegato al contratto

La presente normativa annulla e sostituisce le condizioni contenute nel modello RC MOD . RCPS2 ED . 07/2007

Condizioni assicurative e durata della Polizza

La presente Polizza decorre dalle ore 24 del 31/12/2018 e cessa alle ore 24 del 31/12/2019. La proroga della Polizza e le modalità di disdetta sono regolate dall'articolo R9. Le condizioni di polizza sono costituite dalla premessa, dalle Definizioni e dagli articoli che seguono. Gli allegati di seguito indicati integrano le condizioni di polizza e contengono le informazioni previste dalla legge nei confronti degli Assicurati.

Modalità di deposito delle condizioni assicurative

Le condizioni e gli allegati che costituiscono parte integrante delle disposizioni e delle procedure contrattuali, le variazioni nonché le informazioni rilevanti relative alla presente Polizza vengono depositate presso la sede di A. N. D. I. PROGETTI S.r.l. – Lungotevere Raffaello Sanzio 9 – 00153 ROMA – P.I. 03647161003 – e in ogni momento può esserne richiesta copia tramite Oris Broker. Inoltre, la lettura e la stampa del testo di Polizza e delle eventuali successive variazioni potranno essere effettuate collegandosi al sito internet www.andiservizi.it. Con il pagamento dell'adesione alla polizza il Socio dà comunque atto di essere in possesso, di aver preso visione e di accettare senza riserve tutte le disposizioni contrattuali.

DEFINIZIONI

Nel testo si intende per:

- A. N. D. I.:** Associazione Nazionale Dentisti Italiani, alla quale, salvo che nei casi espressamente previsti, è necessario essere iscritti per poter fruire della copertura assicurativa. Gli odontoiatri non Soci, pertanto, di norma non sono assicurabili.
- ORIS BROKER - GESTORE:** Collaboratore dell'Intermediario.
- ANDI Progetti - CONTRAENTE:** Il soggetto che stipula il contratto di assicurazione e paga il premio.
- ASSICURATO:** Il socio ANDI il cui Interesse è protetto dall'assicurazione.
- ATTIVITA' PROFESSIONALE:** Quella di medico generico che non effettua interventi chirurgici.
- DURATA DELLA POLIZZA:** Il numero di anni che ANDI Progetti e la Compagnia fissano per la durata del contratto al quale i singoli Soci possono aderire se iscritti all' A . N . D . I., se in regola con il pagamento della quota associativa e se aderiscono alla polizza RC Odontoiatra.
- FRANCHIGIA:** La parte del danno liquidabile a termini di polizza, espressa in misura fissa, che per ogni sinistro rimane a carico dell' Assicurato.
- ORIS BROKER:** Intermediario della Polizza, iscritto alla Sezione B del RUI n. B000245478.
- INDENNIZZO:** La somma dovuta da Cattolica in caso di sinistro.
- MODULO DI ADESIONE:** Lo specifico documento compilato dai Soci che intendono aderire alla Polizza.

Iscrizione Albo Imprese ISVAP N. 1.00012 e Albo dei Gruppi Assicurativi N. 019



PERIODO DI ASSICURAZIONE	L' annualità assicurativa o la frazione di anno indicata nel Riepilogo della copertura.
POLIZZA:	Il testo della copertura assicurativa con i relativi allegati e ogni altro accordo accessorio e successive variazioni.
PREMIO:	Importo dovuto dalla Contraente alla Compagnia.
RESPONSABILITA' PROFESSIONALE GENERALE E VERSO I DIPENDENTI:	Quella derivante dall'attività professionale così come prevista dalle condizioni tutte di polizza.
RIEPILOGO DELLA COPERTURA	Gli elementi essenziali della copertura contenuti nel documento che viene rilasciato all' Assicurato da Oris Broker in occasione di pagamenti o variazioni .
SCOPERTO:	La percentuale del danno liquidabile a termini di polizza che per ogni sinistro rimane a carico dell'assicurato.
SOCIO:	L'odontoiatra iscritto ad A. N. D.I. ed in regola con il pagamento della quota associativa.
SINISTRO RCT:	La richiesta di risarcimento di danni per i quali è prestata la garanzia assicurativa.
SINISTRO RCO :	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

CONDIZIONI GENERALI

Art.R1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze dell'assicurato o del contraente 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 articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Art. R2 Assicurazioni presso diversi assicuratori

L'assicurato o il contraente deve comunicare per iscritto a Cattolica l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per il rischio descritto in polizza; in caso di sinistro, l'assicurato o il contraente deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'art.1910 del Codice Civile.

Art. R3 Decorrenza della garanzia e pagamento della quota di adesione all'assicurazione

L'adesione alla Polizza decorre dalle ore 24 della data di pagamento dell'importo dovuto o da quella successiva prevista dalla domanda di adesione, che dovrà essere effettuata utilizzando esclusivamente gli appositi moduli, e cessa alle ore 24 del 31 dicembre di ciascun anno. Se la copertura non si riferisce ad una annualità intera, il costo verrà calcolato in ragione dei giorni di effettiva garanzia prestata nell'anno di assicurazione, ma in nessun caso il rateo potrà essere inferiore a euro cinquanta.

In assenza di disdetta della singola adesione o di altra causa di cessazione dell'assicurazione, alla scadenza annuale la copertura si intende tacitamente prorogata per l'annualità successiva e l'importo dovuto deve venire corrisposto entro il 31 gennaio di tale annualità. Tale termine vale anche quando la copertura prosegue con nuova Polizza (vedi anche art. 17). In caso di ritardo la garanzia prende effetto dalle ore 24 del giorno in cui avviene il pagamento. I pagamenti da parte dell'Assicurato devono essere effettuati esclusivamente a mezzo bonifico bancario. Detto bonifico, dal quale dovranno sempre risultare il nominativo dell'Assicurato e le eventuali sigle identificative indicate da Oris Broker, andrà effettuato sul c/c bancario che verrà indicato da Oris Broker e si considera sempre come giorno di pagamento quello in cui viene dato ordine di bonifico o, se posteriore, quello della valuta. Inoltre i pagamenti effettuati dall'Assicurato devono essere arrotondati all'unità di euro, per difetto se la frazione di euro è inferiore a 50 centesimi e per eccesso se è pari o superiore. Il ritardo dell'accredito successivo all'ordine di bonifico non influisce sulla copertura se non è imputabile all'Assicurato, purchè questi regolarizzi la sua posizione contabile non appena ne verrà richiesto.

Gli importi raccolti verranno trasmessi alla Compagnia entro il 15 del mese successivo, salvo che per il mese di luglio che verrà cumolato con il mese di agosto. Alla Compagnia verrà trasmesso contestualmente anche l'elenco degli Assicurati cui detti importi si riferiscono precisando le caratteristiche delle singole coperture, e più precisamente: dati anagrafici, indirizzo, codice fiscale, importo e data di pagamento, decorrenza della copertura.

A ciascun Assicurato verrà rilasciato da Oris Broker un documento che riepiloga gli elementi essenziali della copertura.

Iscrizione Albo Imprese ISVAP N. 1.00012 e Albo dei Gruppi Assicurativi N. 019



Relativamente agli elenchi mensili, non oltre 45 giorni dalla scadenza di ogni annualità assicurativa, la Compagnia segnalerà ad Oris Broker gli eventuali errori, che comunque non influiranno sulla operatività della garanzia a condizione che vengano effettuate le rettifiche e regolati gli eventuali conguagli da parte degli Assicurati.

Art. R4 Adesioni e Modifiche dell'assicurazione

L'interessato all'assicurazione di cui alla presente Polizza potrà aderire tramite sistemi informatici, previa compilazione dei campi previsti e del questionario/proposta, direttamente sulla piattaforma online della Compagnia e/o dell'Agenzia alla quale è appoggiata la Polizza, che rilascerà documento di attestazione della copertura assicurativa una volta verificato il pagamento del premio.

L'adesione potrà pervenire anche ad Oris Broker Srl attraverso una comunicazione su apposito modulo, la cui compilazione è condizione preliminare per l'accettazione della domanda di adesione o di riadesione.

Per quanti non sono già Assicurati con la precedente Polizza Convenzione alla data del 31/12/2018 la Compagnia si riserva di accettare la richiesta sulla scorta di quanto esposto dall'Assicurando in questa circostanza, anche con documenti separati che hanno comunque rilevanza ai fini degli articoli 1892 e 1893 c.c.. In tutti i casi l'accettazione potrà anche essere subordinata alla pattuizione di specifiche condizioni eventualmente in deroga alla normativa generale di Convenzione.

Salvo che nei casi espressamente previsti, l'inesistenza o la cessazione della qualità di Socio rende nulla la copertura a partire dal 30/06 di ciascun anno e per gli importi già corrisposti si applica quanto previsto dall'art. R8 di Polizza.

Conformemente alla normativa vigente in materia di vendita a distanza di prodotti assicurativi L'Assicurato ha il diritto di recedere dal contratto senza penali e senza dover indicare il motivo entro 14 giorni dalla data di conclusione del contratto o dalla data di ricezione della documentazione contrattuale, se successiva.

Art. R5 Aggravamento del rischio

L'assicurato o il contraente deve dare comunicazione scritta a Cattolica di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati da Cattolica 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. R6 Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio Cattolica è tenuta a ridurre proporzionalmente il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione dell'assicurato o del contraente ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. R7 Obblighi in caso di sinistro

L'Assicurato entro quindici giorni successivi a quello in cui ne è venuto a conoscenza è tenuto a:

- a) inoltrare ad Oris Broker a mezzo lettera raccomandata denuncia di ogni richiesta di risarcimento. Con le stesse modalità l'Assicurato deve inoltre effettuare denuncia delle notifiche e degli avvisi giudiziari nonché di ogni altra comunicazione scritta riguardante fatti garantiti dalla Polizza. Oris Broker, verificata la completezza della denuncia, ne farà invio alla Compagnia. In caso di denuncia tardiva da parte dell'Assicurato, resterà a suo carico ogni maggior onere sofferto dalla Compagnia a causa del ritardo, mentre l'omissione fraudolenta comporta la perdita del diritto alla copertura assicurativa;
- b) collaborare anche successivamente con la Compagnia fornendo ogni utile informazione.

L'Assicurato ha altresì la facoltà di segnalare ad Oris Broker tutti gli avvenimenti che possono venire ragionevolmente considerati suscettibili di impegnare la Compagnia.

Tali segnalazioni avranno valore di denuncia fatta eccezione per il diritto di recesso, qualora Oris Broker ritenga utile inoltrarle anche nell'interesse della Compagnia.

Relativamente ai sinistri a il rischio l'Assicurato ha facoltà di darne avviso solo nel momento in cui vi sia la certezza del coinvolgimento di garanzie della Polizza, derogando dunque anche alla normativa prescrizionale.

Art. R8 Recesso in caso di sinistro

In caso di sinistro la Compagnia ha facoltà di disdettare la copertura relativa al singolo Assicurato che ha presentato la denuncia, con preavviso scritto di 30 giorni inviato a tutte le parti interessate.

Qualora il recesso avvenisse prima del termine dell'annualità in corso, l'Assicurato ha diritto di ottenere, previa richiesta scritta, che la copertura prosegua fino alla fine dell'annualità assicurativa.

Le Parti hanno inoltre la facoltà fino al sessantesimo giorno da ogni denuncia di sinistro, di disdettare l'intera Polizza con un preavviso di 120 giorni.

In caso di recesso della Compagnia questa restituisce alla Contraente la parte di premio imponibile non goduta.

Art. R9 Proroga della Polizza e disdetta. Recesso del singolo assicurato

Iscrizione Albo Imprese ISVAP N. 1.00012 e Albo dei Gruppi Assicurativi N. 019



In mancanza di disdetta da parte della Contraente o della Compagnia, mediante lettera raccomandata spedita almeno 90 giorni prima della scadenza 31/12/2011, la Polizza è prorogata per un anno e così successivamente. I singoli assicurati potranno per contro disdettare la propria copertura mediante lettera raccomandata inviata alla Compagnia tramite Oris Broker almeno 30 giorni prima di ciascuna scadenza annuale.

Art. R10 Oneri fiscali

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

Art. R11 Foro competente

Foro competente è quello del luogo di residenza o di domicilio elettivo del contraente/assicurato.

Art. R12 Rinvio alle norme di legge

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

CONDIZIONI GENERALI DI RESPONSABILITÀ CIVILE

Art. R13

a) Premessa di assicurabilità e oggetto della garanzia di Responsabilità civile verso terzi (R.C.T.)

L'assicurato prende atto che la presente assicurazione è riservata ai soci ANDI in regola con il pagamento delle quote associative e che abbiano aderito alla copertura RC Odontoiatri, qualora esercitino in via complementare l'attività di medico generico senza interventi chirurgici. Inoltre l'assicurazione integra la copertura della responsabilità civile odontoiatrica prestata dalla relativa polizza contratta tra Cattolica e ANDI Servizi Srl. Pertanto il venir meno della qualifica di socio, anche per morosità nel pagamento delle quote associative, comporta l'inoperatività della precitata assicurazione RC odontoiatri e determinano automaticamente la risoluzione della presente copertura. La Compagnia non appena verrà a conoscenza della cessazione della garanzia provvederà alla restituzione del premio pagato e non goduto.

Cattolica si obbliga a tenere indenne l'assicurato per l'esercizio dell'attività di medico generico, esclusi gli interventi chirurgici, nei limiti del massimale previsto in polizza, di quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi di legge a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a Terzi, compresi i clienti per:

- morte e lesioni personali;
- distruzione o deterioramento di cose;

in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione all'esercizio dell'attività professionale descritta in polizza.

L'Assicurazione è operante a condizione che l'assicurato svolga l'attività professionale nel rispetto delle leggi e dei regolamenti che la disciplinano. Del pari la responsabilità civile dell'assicurato per fatto dei collaboratori è garantita purchè egli sia in regola con tutte le normative riguardanti il rapporto di collaborazione.

La garanzia R. C.T. vale anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art.14 della Legge 12 giugno 1984 n. 222.

Qualora un eventuale sinistro risulti coperto da altra polizza di assicurazione di responsabilità civile contratta dall'assicurato stesso o da un qualsiasi Ente, pubblico o privato, presso il quale l'assicurato effettua la sua attività, la presente garanzia si intende operante in secondo rischio, in eccedenza al massimale assicurato da tale altra polizza. Nel caso in cui l'Ente, pubblico o privato, presso il quale l'assicurato presta la propria opera, o il suo assicuratore agiscano in rivalsa nei confronti dell'assicurato per i danni dallo stesso involontariamente cagionati, la presente garanzia s'intende operante a primo rischio limitatamente a tale azione di rivalsa.

b) Costo annuo

Il costo annuo, ed il massimale per ciascun Assicurato, sono indicati nella seguente tabella:

MASSIMALE per sinistro e anno assicurativo	Costi comprensivi di imposte nell'attuale percentuale del 22,25%
Euro 1.500.000,00	Euro 200,00

Iscrizione Albo Imprese ISVAP N. 1.00012 e Albo del Gruppo Assicurativi N. 019



Il massimale vale per l'insieme delle garanzie e rappresenta la massima esposizione annua della Società anche nel caso di più sinistri. Restano comunque salve le più favorevoli disposizioni per l'Assicurato riguardanti le spese di cui all'art. 1917 c.c. penultimo comma.

Art. R14 Persone non considerate terzi

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

- a) il coniuge, i genitori, i figli dell'assicurato, nonché qualsiasi parente od affine convivente con le predette persone o con l'assicurato stesso;
- b) le persone che, essendo in rapporto di dipendenza con l'assicurato, subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio, nonché tutti coloro che, indipendentemente dalla natura del loro rapporto con l'assicurato, subiscano il danno in conseguenza della loro partecipazione manuale alle attività cui si riferisce l'assicurazione.

Art. R15 Estensione territoriale

La garanzia R.C.T. vale per le richieste di risarcimento originate da comportamenti colposi posti in essere nel territorio dello Stato Italiano, della Città del Vaticano e nella Repubblica di San Marino.

Art. R16 Danni esclusi dalla garanzia R.C.T.

La garanzia R. C.T. non comprende i danni:

- a) da furto;
- b) a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'assicurato o da lui detenute;
- c) a cose che l'assicurato abbia in consegna o custodia o detenga a qualsiasi titolo;
- d) conseguenti all'implantologia;
- e) di natura estetica e fisiologica;
- f) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
- g) conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo, a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- h) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali, o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.);
- i) derivanti dall'esercizio di qualsiasi attività specialistica, nonché dell'attività di primario ospedaliero e direttore sanitario;
- j) derivanti da responsabilità volontariamente assunte dall'assicurato e non direttamente derivantigli dalla legge;
- k) derivanti dalla proprietà e/o conduzione dello studio professionale;
- l) provocati da professionisti che, al tempo dell'espletamento dell'attività professionale indicata in polizza, non fossero iscritti al relativo Albo professionale
- m) derivanti da:
 - estrazione, manipolazione, lavorazione, vendita, distribuzione e/o stoccaggio di asbesto puro e/o di prodotti fatti interamente o parzialmente di asbesto;
 - uso di prodotti fatti interamente o parzialmente di asbesto;
- n) derivanti da violazione di contratti di lavoro, discriminazione razziale, sessuale o religiosa;
- o) provocati da campi elettromagnetici;
- p) conseguenti a guerra dichiarata o non, guerra civile, ammutinamento, tumulti popolari, atti di terrorismo, sabotaggio e tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti, nonché gli incidenti dovuti a ordigni di guerra;
- q) umidità, stitillizio ed in genere insalubrità dei locali.

Inoltre l'assicurazione non vale

- r) quando l'Assicurato si trovi, per motivi disciplinari, sospeso o destituito dall'esercizio dell'attività professionale.

E' escluso dalla garanzia il compenso relativo alle prestazioni professionali che hanno dato luogo al sinistro.

Art. R17 Inizio e termine della garanzia RCT

-Garanzia pregressa -

La garanzia vale per le richieste di risarcimento presentate all'Assicurato per la prima volta o per le denunce da lui effettuate alla Compagnia nel corso del periodo di efficacia dell'assicurazione, a condizione che tali richieste siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere durante il periodo di validità della stessa o in data antecedente a tale periodo ma comunque non oltre 10 anni. Qualora vi sia continuità nelle coperture precedenti per una durata superiore a 10 anni vale la maggior durata.

La garanzia è prestata sulla base delle dichiarazioni rese ai sensi e per gli effetti degli articoli 1892, 1893 e 1894 del codice civile, di non essere a conoscenza di fatti o atti che possono comportare richieste di risarcimento a termini di Polizza.

-Garanzia postuma -

L'assicurazione può proseguire alle condizioni e con i limiti previsti dai punti che seguono anche dopo il termine dell'assicurazione.

Iscrizione Albo Imprese ISVAP N. 1.00012 e Albo dei Gruppi Assicurativi N. 019



In caso di cessazione dell'attività, purché questa non dipenda da radiazione dall'Albo per fatti professionali, la copertura resta in vigore fino al termine dell'annualità per l'invio delle denunce nonché per i rischi ancora compatibili con i titoli professionali dell'Assicurato. Inoltre, entro 30 giorni dalla cessazione dell'attività, elevati a 180 per gli eredi, vi è il diritto di richiedere che la garanzia postuma operi anche per i comportamenti colposi posti in essere prima della decorrenza dell'adesione al contratto.

Il costo per tale estensione è così calcolato:

1. adesione al contratto da almeno 10 anni: pagamento di un premio unico pari ad un'annualità (v. art. R13 punto b);
2. adesione al contratto da meno di 10 anni: pagamento di un premio unico pari a due annualità (v. art. R13 punto b).

Tale estensione di garanzia postuma vale anche per gli eredi nel caso in cui fosse già stata attivata dall'Assicurato e pagato il relativo premio; nulla più sarà perciò da loro dovuto.

Al di fuori dei casi precedenti, qualora vi sia recesso o disdetta da parte della Compagnia, l'Assicurato, dietro corresponsione di un'annualità e limitatamente alle negligenze ed agli errori verificatisi al tempo del Contratto, entro 30 giorni dalla cessazione dell'assicurazione ha diritto di richiedere di essere garantito per le denunce presentate nei quattro anni successivi al termine della copertura. Nei casi specifici regolati dal presente comma la postuma decorre dalla cessazione della copertura (salvo quanto previsto dall'art. R3).

La garanzia postuma decorre dal termine dell'annualità in cui è cessata l'attività se la domanda è antecedente alla scadenza annuale e dalla data della domanda se questa è successiva. Independentemente dalla forma di garanzia postuma, questa, per i sinistri coperti da altre polizze, interverrà solo in eccedenza e a integrazione di quanto dovuto in forza di dette polizze, ma con l'applicazione della regola prevista dall'art. R2 ove non vi fosse accordo sulla ripartizione del sinistro. Per qualsiasi tipologia di postuma l'importo di premio relativo a tale estensione deve essere corrisposto entro 30 giorni da quando gli Interessati hanno ricevuto, tramite Oris Broker Srl, la comunicazione che la loro richiesta è stata accettata.

Art. R18 Gestione delle vertenze - Spese di resistenza

Cattolica assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze sia in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale a nome dell'assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'assicurato stesso. Tuttavia, qualora l'interesse della compagnia cessasse nel corso di un procedimento, l'assicurato previa richiesta scritta ha diritto di ottenere che la difesa proseguisca a spese della Compagnia fino al termine del grado di giudizio in corso.

Cattolica ha il diritto di rivalersi sull'assicurato del pregiudizio derivatole dall'inadempimento di tali obblighi.

Sono a carico di Cattolica 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 tra Cattolica ed assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

Cattolica non rimborsa le spese incontrate dall'assicurato per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

Art. R19 Partecipazione agli utili

Non operante

CONDIZIONI SPECIALI CHE INTEGRANO LE CONDIZIONI GENERALI DI RESPONSABILITÀ CIVILE

Art. R20 Stato di necessità (Sempre operante per i medici)

L'assicurazione comprende i danni involontariamente cagionati a terzi anche quando la prestazione professionale dell'assicurato non rientri nell'ambito dell'attività dichiarata in polizza, purché si tratti di azione svolta in stato di comprovata necessità al fine di salvaguardare il destinatario della prestazione dal pericolo di danno grave alla persona.

Art. R21 Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.) (Valida solo per i Liberi Professionisti e per i medici dipendenti con attività extra moenia)

Posto che si intende integralmente qui richiamata ed operante la premessa di assicurabilità di cui al precedente art. R13, con la presente garanzia, Cattolica, nei limiti dei massimali indicati nella scheda di polizza, 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 artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965, n°1124 e successive modifiche, nonché del D.Lgs. 23 febbraio 2000, n°38, per gli infortuni sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti, o da lavoratori parasubordinati, addetti alle attività per le quali è 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 prestatori di lavoro indicati al precedente punto 1), per morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata un'invalidità permanente non inferiore al 5%, calcolato sulla base delle tabelle di cui agli allegati al D.P.R. 30 giugno 1965, n°1124.

Iscrizione Albo Imprese ISVAP N. 1.00012 e Albo dei Gruppi Assicurativi N. 019



L'assicurazione R.C.O. è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, l'assicurato sia in regola con gli obblighi dell'Assicurazione di legge.

La garanzia R.C.O. non copre la responsabilità per i danni :

- a) conseguenti a malattie professionali;
- b) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici) ovvero di produzione, detenzione, possesso ed uso di sostanze radioattive;
- c) provocati da campi elettromagnetici;
- d) derivanti da:
 - estrazione, manipolazione, lavorazione, vendita, distribuzione e/o stoccaggio di asbesto puro e/o di prodotti fatti interamente o parzialmente di asbesto;
 - uso di prodotti fatti interamente o parzialmente di asbesto;
- e) derivanti da violazione di contratti di lavoro, discriminazione razziale, sessuale o religiosa;
- f) conseguenti a guerra dichiarata o non, guerra civile, ammutinamento, tumulti popolari, atti di terrorismo, sabotaggio e tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti, nonché gli incidenti dovuti a ordigni di guerra;
- g) umidità, stitlicidio ed in genere insalubrità dei locali.

La garanzia R.C.O. vale anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art.14 della Legge 12 giugno 1984, n.222. La garanzia R.C.O. vale per il mondo intero.

Art. R22 Proprietà e conduzione dello studio professionale (Valida solo per i Liberi Professionisti e per i medici dipendenti con attività extra moenia)

A parziale deroga dell'Art. R16, lettera k) delle Condizioni Generali di Assicurazione, l'assicurazione si intende estesa alla conduzione e alla proprietà dei locali adibiti a studio professionale e delle attrezzature ivi esistenti, che l'assicurato dichiara in buone condizioni di stabilità e manutenzione.

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile derivante dalla proprietà o conduzione delle aree di pertinenza del fabbricato, comprese recinzioni, cancellate, antenne radiotelevisive; nonché di targhe ed insegne ovunque installate. Limitatamente ai danni derivanti da spargimento di acqua conseguente a rotture accidentali di tubature e/o condutture, la garanzia è prestata con l'applicazione di una franchigia assoluta di euro 100,00 per ciascun sinistro.

L'assicurazione non comprende la responsabilità per i danni derivanti da:

- lavori di straordinaria manutenzione, ampliamenti, sopraelevazione o demolizione;
- spargimento di acqua non derivante da rotture accidentali di tubature e/o condutture;
- rigurgiti di fogne.

Per le garanzie del presente articolo, contemplate anche dalla copertura di responsabilità civile odontoiatrica, la presente polizza interverrà solo a secondo rischio.

Art. R23 Attività di medico competente ai sensi del D. Lgs. 626/94 (Sempre operante per i medici)

La garanzia si intende estesa allo svolgimento dell'attività di medico competente prevista e disciplinata dal D.Lgs. N.626 del 19/9/1994 e successive modifiche ed integrazioni.

Art. R24 Estensione di garanzia (sempre operante per i medici)

La garanzia R.C.T. comprende la responsabilità civile derivante:

- a) dall'impiego di apparecchi a raggi X e altre tecniche d'immagine per scopi diagnostici
- b) dall'uso di apparecchi per la diatermia ed elettroterapia



Clausola Broker

La Contraente dichiara di aver affidato l'intermediazione e gli ulteriori adempimenti del presente contratto a ORIS BROKER Srl. Di conseguenza tutti i rapporti inerenti alla presente polizza saranno svolti dalla summenzionata Società in collaborazione con Oris Broker.

Per quanto riguarda gli incassi degli importi dovuti dagli Assicurati, verranno effettuati da Oris Broker che trasmetterà alla Compagnia i premi alla stessa spettanti. Resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termini dell'art. 1904 del Codice Civile, dei pagamenti così effettuati.

Agli effetti dei termini fissati dalle "Norme" ogni comunicazione fatta dal Broker e dal summenzionato suo Collaboratore nel nome e per conto degli Assicurati alla Compagnia s'intenderà come fatta dagli Assicurati stessi. Parimenti ogni comunicazione fatta dalla Contraente al suddetto Broker o al collaboratore dello stesso sarà considerata come inviata alla Compagnia, se trasmessa alla stessa, nel termine di 30 giorni dalla data di ricevimento.

CATTOLICA ASSICURAZIONI SOC. COOP.

IL CONTRAENTE

ROMA GRANDI RISCHI 706
L'AGENTE GENERALE

AGLI EFFETTI DEGLI ARTT. 1341 E 1342 DEL C.C. IL CONTRAENTE DICHIARA ALTRESÌ DI APPROVARE SPECIFICAMENTE LE DISPOSIZIONI DEI SEGUENTI ARTT. DELLE CONDIZIONI GENERALI:

- ART. R2 ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI
- ART. R8 RECESSO IN CASO DI SINISTRO
- ART. R9 PROROGA DELLA POLIZZA E DISDETTA. RECESSO DEL SINGOLO ASSICURATO
- ART. R11 FORO COMPETENTE
- ART. R13 PREMESSA DI ASSICURABILITA' E OGGETTO DELLA GARANZIA DI RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI (R.C.T.)
- ART. R17 INIZIO E TERMINE DELLA GARANZIA R.C.T.
- ART. R21 RESPONSABILITA' CIVILE VERSO PRESTATORI DI LAVORO R.C.O

CATTOLICA ASSICURAZIONI SOC. COOP.

IL CONTRAENTE

CATTOLICA ASSICURAZIONI SOC. COOP.
ROMA GRANDI RISCHI 2106
L'AGENTE GENERALE

RIFERIMENTI DEL CODICE CIVILE

Art. 1892 cod. civ. - Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del contraente, relative a circostanze tali che l'assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se lo avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il contraente ha agito con dolo o con colpa grave.

L'assicuratore decade dal diritto d'impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al contraente di voler esercitare l'impugnazione.

L'assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al premio convenuto per il primo anno. Se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata.

Se l'assicurazione riguarda più persone o più cose, il contratto è valido per quelle persone o per quelle cose alle quali non si riferisce la dichiarazione inesatta o la reticenza.

Art. 1893 cod. civ. - Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave

Se il contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l'assicuratore può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazioni da farsi all'assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza.

Se il sinistro si verifica prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall'assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto, la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

Art. 1894 cod. civ. - Assicurazione in nome o per conto di terzi

Nelle assicurazioni in nome o per conto di terzi, se questi hanno conoscenza dell'inesattezza delle dichiarazioni o delle reticenze relative al rischio, si applicano a favore dell'assicuratore le disposizioni degli artt. 1892 e 1893.

Iscrizione Albo Imprese ISVAP N. 1.00012 e Albo del Gruppi Assicurativi N. 019



Art. 1897 cod. civ. – Diminuzione del rischio

Se il contraente comunica all'assicuratore mutamenti che producono una diminuzione del rischio tale che, se fosse stata conosciuta al momento della conclusione del contratto, avrebbe portato alla stipulazione di un premio minore, l'assicuratore a decorrere dalla scadenza del premio o della rata di premio successiva alla comunicazione suddetta, non può esigere che il minor premio, ma ha facoltà di recedere dal contratto entro due mesi dal giorno in cui è stata fatta la comunicazione.

La dichiarazione di recesso dal contratto ha effetto dopo un mese.

Art. 1898 cod. civ. – Aggravamento del rischio

Il contraente ha l'obbligo di dare immediato avviso all'assicuratore dei mutamenti che aggravano il rischio in modo tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto dall'assicuratore al momento della conclusione del contratto, l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato.

L'assicuratore può recedere dal contratto, dandone comunicazione per iscritto all'assicurato entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del rischio. Il recesso dell'assicuratore ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione; ha effetto dopo quindici giorni, se l'aggravamento del rischio è tale che per l'assicurazione sarebbe stato richiesto un premio maggiore. Spettano all'assicuratore i premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui è comunicata la dichiarazione di recesso.

Se il sinistro si verifica prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per l'efficacia del recesso, l'assicuratore non risponde qualora l'aggravamento del rischio sia tale che egli non avrebbe consentito l'assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento del contratto; altrimenti, la somma dovuta è ridotta, tenuto conto del rapporto tra il premio stabilito nel contratto e quello che sarebbe stato fissato se il maggiore rischio fosse esistito al tempo del contratto stesso.

Art. 1901 cod. civ. – Mancato pagamento del premio

Se il contraente non paga il premio o la prima rata di premio stabilita dal contratto, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui il contraente paga quanto è da lui dovuto.

Se alle scadenze convenute il contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza.

Nelle ipotesi previste dai due commi precedenti il contratto è risolto di diritto se l'assicuratore, nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti, non agisce per la riscossione; l'assicuratore ha diritto soltanto al pagamento del premio relativo al periodo di assicurazione in corso e al rimborso delle spese. La presente norma non si applica alle assicurazioni sulla vita.

Art. 1907 cod. civ. – Assicurazione parziale

Se l'assicurazione copre solo una parte del valore che la cosa assicurata aveva nel tempo del sinistro, l'assicuratore risponde dei danni in proporzione della parte suddetta, a meno che non sia diversamente convenuto.

Art. 1910 cod. civ. – Assicurazione presso diversi assicuratori

Se per il medesimo rischio sono contratte separatamente più assicurazioni presso diversi assicuratori, l'assicurato deve dare avviso di tutte le assicurazioni a ciascun assicuratore.

Se l'assicurato omette dolosamente di dare l'avviso, gli assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennità.

Nel caso di sinistro, l'assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori a norma dell'art. 1913, indicando a ciascuno il nome degli altri. L'assicurato può chiedere a ciascun assicuratore l'indennità dovuta secondo il rispettivo contratto, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del danno.

L'assicuratore che ha pagato ha diritto di regresso contro gli altri per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti. Se un assicuratore è insolvente, la sua quota viene ripartita fra gli altri assicuratori.

Art. 1913 cod. civ. – Avviso all'assicuratore in caso di sinistro

L'assicurato deve dare avviso del sinistro all'assicuratore o all'agente autorizzato a concludere il contratto, entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'assicurato ne ha avuto conoscenza. Non è necessario l'avviso, se l'assicuratore o l'agente autorizzato alla conclusione del contratto interviene entro il detto termine alle operazioni di salvataggio o di constatazione del sinistro.

Nelle assicurazioni contro la mortalità del bestiame l'avviso, salvo patto contrario, deve essere dato entro 24 ore.

Art. 1914 cod. civ. – Obbligo di salvataggio

L'assicurato deve fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno.

Le spese fatte a questo scopo dall'assicurato sono a carico dell'assicuratore, in proporzione del valore assicurato rispetto a quello che la cosa aveva nel tempo del sinistro, anche se il loro ammontare, unitamente a quello del danno, supera la somma assicurata, e anche se non si è raggiunto lo scopo, salvo che l'assicuratore provi che le spese sono state fatte inconsideratamente.

Iscrizione Albo Imprese ISVAP N. 1.00012 e Albo dei Gruppi Assicurativi N. 019



L'assicuratore risponde dei danni materiali direttamente derivati alle cose assicurate dai mezzi adoperati dall'assicurato per evitare o diminuire i danni del sinistro, salvo che egli provi che tali mezzi sono stati adoperati inconsideratamente.
L'intervento dell'assicuratore per il salvataggio delle cose assicurate e per la loro conservazione non pregiudica i suoi diritti.

L'assicuratore che interviene al salvataggio deve, se richiesto dall'assicurato, anticiparne le spese o concorrere in proporzione del valore assicurato.

Art. 1915 cod. civ. – Inadempimento dell'obbligo di avviso o di salvataggio

L'assicurato che dolosamente non adempie l'obbligo dell'avviso o del salvataggio perde il diritto all'indennità.

Se l'assicurato omette colposamente di adempiere tale obbligo, l'assicuratore ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto.

Art. 2952 cod. civ. – Prescrizione in materia di assicurazione

Il diritto al pagamento delle rate di premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze.

Gli altri diritti derivanti dal contratto di assicurazione si prescrivono in un anno e quelli derivanti dal contratto di riassicurazione in due anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda.

Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro di questo l'azione.

La comunicazione all'assicuratore della richiesta del terzo danneggiato o dell'azione da questo proposta sospende il corso della prescrizione finché il credito del danneggiato non sia divenuto liquido ed esigibile oppure il diritto del terzo danneggiato non sia prescritto.

La disposizione del comma precedente si applica all'azione del riassicurato verso il riassicuratore per il pagamento delle indennità.



APPENDICE DI VARIAZIONE N° 1

Polizza n° 00210632300322

Agenzia di ROMA GRANDI RISCHI - 002106

Nodo di Il livello 041 - Partizione 041

Contraente Andi Progetti Srl

La presente appendice di variazione ha effetto dal 31/12/2018

La presente appendice precisa/rettifica quanto indicato:

- Nel frontespizio di Polizza il corretto indirizzo del Contraente è da intendersi Lungotevere Raffaello Sanzio, 9, 00153 Roma RM;
- Nella scheda tecnica n. 1 la corretta "Ubicazione del rischio" è Lungotevere Raffaello Sanzio, 9, 00153 Roma RM;
- Si precisa quanto segue relativamente al normativo di polizza:
 - Nella Premessa alla Polizza il corretto sito internet è www.andi.it
 - Nelle Definizioni è erroneamente riportato due volte ORIS Broker
 - Art. R7 pag 4/12 la PEC dedicata è : orisbroker@pec.andi.it
 - Art. R9 pag 5/12 la corretta data di scadenza è da intendersi 31.12.2019
 - Art. R13 pag 5/12 ANDI Servizi si intende sostituito con ANDI Progetti

Fermo il resto.

La presente appendice di variazione forma parte integrante della polizza n° 00210632300322.
E' redatta in 3 esemplari a un solo effetto in ROMA il 21/12/2018 e sottoscritta il _____.

CATTOLICA ASSICURAZIONI SOC. COOP.

IL CONTRAENTE

DIREZIONE
CATTOLICA ASSICURAZIONI SOC. COOP.
ROMA GRANDI RISCHI 06
L. 01/12/2018
Andi Laguarda

INTENZIONALMENTE IN BIANCO ** SPAZIO LASCIATO

INTENZIONALMENTE IN BIANCO ** SPAZIO

MOD. POL RC 3 - ED. 12/2010

stampato in data 21/12/2018

COPIA PER IL CONTRAENTE



1 / 1

0030000210603200210632300322000000131122018C