

Polizza n. 30772BJ

**POLIZZA RESPONSABILITÀ' CIVILE
RISCHI DIVERSI
RESIDENZE SANITARIE ASSISTENZIALE**

R.S.A. di Via Moltrasio, 5, 23032 Bormio (SO)

CONTRAENTE	FONDAZIONE CASA DI RIPOSO VILLA DEL SORRISO ONLUS
CF	00539100149
P.IVA	00539100149
INDIRIZZO	Via Moltrasio, 5, 23032 Bormio (SO)
EFFETTO	30/04/2019
Scadenza I Rata	30/04/2020
SCADENZA	30/04/2020
FRAZIONAMENTO	ANNUALE

DEFINIZIONI

Nel testo che segue si intendono per:

CONTRAENTE:	Il Soggetto che stipula il contratto;
ASSICURATO:	il Soggetto il cui interesse è tutelato dall'assicurazione;
SOCIETA':	l'Impresa Assicuratrice, nonché le eventuali coassicuratrici;
BROKER:	la Janua Broker S.p.A. quale mandatario incaricato dalla Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società;
ASSICURAZIONE:	il contratto di assicurazione;
POLIZZA:	il documento che prova l'assicurazione;
PREMIO:	la somma dovuta alle Imprese Assicuratrici;
RISCHIO:	la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possano derivarne;
SINISTRO:	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione;
INDENNIZZO:	la somma dovuta dalle Imprese di Assicurazione in caso di sinistro;
COSE:	sia gli oggetti materiali, sia gli animali;
FRANCHIGIA:	la parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico;
SCOPERTO:	la parte percentuale di danno che l'Assicurato tiene a suo carico;
DANNO CORPORALE:	il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone ivi compresi i danni alla salute o biologici nonché il danno morale;
DANNI MATERIALI:	ogni distruzione, deterioramento, alterazione, danneggiamento totale o parziale di una cosa;
MASSIMALE PER SINISTRO:	la massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà;
ANNUALITA' ASSICURATIVA:	il periodo compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'assicurazione.
PERSONALE SANITARIO DIPENDENTE	1) qualsiasi esercente la professione sanitaria che svolge la propria attività alle dirette dipendenze del Contraente secondo un contratto di lavoro subordinato o di apprendistato e che è assicurato secondo la forma previdenziale e/o assistenziale di legge contro gli infortuni sul luogo di lavoro. 2) Qualsiasi esercente la professione sanitaria "strutturato" con rapporto libero professionale, che non intrattiene rapporti contrattuali diretti con i pazienti, inserito nominalmente nell'organico per l'accREDITAMENTO al Servizio Sanitario Nazionale, con il quale intercorre un rapporto di lavoro fondato su collaborazione coordinata e continuativa, definito a mezzo di contratto individuale di lavoro.

NORME GENERALI CHE REGOLANO LA GESTIONE DEL CONTRATTO

ART.1. ALTRE ASSICURAZIONI

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio.

In tal caso per quanto coperto di assicurazione con la seguente polizza, ma non coperto dalle altre, la Società risponde per l'intero danno e fino alla concorrenza dei limiti previsti dalla presente polizza.

La Contraente/Assicurato è esonerata dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. In caso di sinistro, la Contraente/Assicurato deve darne tuttavia avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'Art.1910 del C.C.

ART.2. DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE, PAGAMENTO E REGOLAZIONE PREMIO

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza. In caso di ritardato pagamento del premio, l'effetto dell'assicurazione decorrerà dalle ore 24.00 del giorno di pagamento del premio stesso.

Le eventuali rate di premio successive devono essere pagate entro le ore 24 del trentesimo giorno dopo quello della scadenza.

Se la Contraente/Assicurato non paga entro tali termini, l'assicurazione resta sospesa e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

I premi devono essere pagati alla Direzione della Società od alla sede dell'Agenzia o della Società di brokeraggio alla quale è assegnata la polizza.

Poiché il premio è convenuto in base ad elementi di rischio variabili, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza all'art. 53 "Calcolo del Premio", ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio, fermo il premio minimo eventualmente stabilito in polizza. A tale scopo, entro sessanta giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minor durata del contratto, la Contraente/Assicurato deve fornire alla Società i dati necessari e cioè l'indicazione degli elementi variabili contemplati in polizza.

Le differenze attive o passive, risultanti dalla regolazione, devono essere pagate nei trenta giorni successivi alla relativa emissione di appendice da parte della Società.

Se la Contraente/Assicurato non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società deve fissargli, mediante formale atto di messa in mora un ulteriore termine non inferiore a trenta giorni, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui la Contraente/Assicurato abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

Per i contratti scaduti, se la Contraente/Assicurato non adempie gli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

La Società ha diritto di effettuare verifiche e controlli, per i quali l'Assicurato è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

ART.3. DURATA DELL'ASSICURAZIONE

Il presente contratto ha validità dalle ore 24.00 del 30/04/2019 alle ore 24.00 del 30/04/2020 con tacito rinnovo.

ART.4. PROROGA DELL'ASSICURAZIONE

In mancanza di disdetta, mediante lettera raccomandata, spedita almeno un mese prima della scadenza dell'Assicurazione, quest'ultima è prorogata per un anno.

ART.5. PREMIO DELL'ASSICURAZIONE

Il premio, anticipato nella misura indicata in polizza, verrà regolato alla fine di ogni annualità assicurativa o del minor periodo cui la regolazione stessa si riferisce, applicando sui consuntivi:

- dei parametri presi per la quantificazione del premio (Art.45).;
- ai tassi indicati in polizza (Art.45).

ART.6. ONERI FISCALI

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

ART.7. FORO COMPETENTE

Il Foro dove ha sede la Contraente sarà competente a dirimere le controversie insorte in ordine all'esecuzione del contratto, indipendentemente da eventuali clausole inserite su corrispondenza o su documenti contabili della Società.

ART.8. MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

ART.9. ESTENSIONE TERRITORIALE

La validità dell'assicurazione è estesa al mondo intero con l'esclusione di USA, Canada e Messico.

Relativamente ai Paesi USA, Canada e Messico, l'assicurazione è operante esclusivamente per i danni conseguenti alla partecipazione ad esposizioni, fiere, mostre e mercati, esclusa ogni attività produttiva e/o professionale svolta negli stessi.

Per i sinistri R.C.T., qualora la Società non intenda avvalersi della facoltà di gestione di cui all'Art. 17 – Gestione delle vertenze di danno l'intervento della Società stessa avrà luogo in Italia sotto forma di rimborso all'Assicurato, in Euro, delle somme che egli fosse tenuto a corrispondere per i danni provocati a terzi, purché l'ammontare ed il versamento degli indennizzi siano debitamente documentati e sia accertata la responsabilità dell'Assicurato secondo la legislazione del Paese in cui è occorso il sinistro o di quello in cui si deve eseguire l'obbligazione.

ART.10. INTERMEDIAZIONE

Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione e l'esecuzione del presente contratto in qualità di Broker ai sensi del D.Lgs. 209/2005 e s.m.i., a Janua. Broker S.p.A. di Genova che le Imprese accettano e riconoscono.

Si precisa che le commissioni d'uso sono a carico delle Compagnie e/o Agenzie di Assicurazione che saranno designate per la stipulazione del contratto e pertanto non costituiscono costo aggiuntivo per il Contraente.

Tutti i rapporti inerenti il presente contratto saranno svolti per conto della Contraente dalla Janua Broker S.p.A., la quale tratterà con l'Impresa Delegataria informandone le Coassicuratrici.

Le Coassicuratrici saranno tenute a riconoscere come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di ordinaria gestione compiuti dalla Compagnia Delegataria per conto comune.

Agli effetti dei termini fissati dalle condizioni di assicurazione, ogni comunicazione fatta dal broker, nel nome e per conto della Contraente alla Compagnia, s'intenderà come fatta dalla Contraente stessa. Parimenti ogni comunicazione fatta dalla Contraente al broker s'intenderà come fatta alla Compagnia. Ogni modifica al contratto che richieda una nuova stipulazione scritta, diviene efficace solo dopo la firma del relativo atto da parte della Contraente e della Compagnia Delegataria.

ART.11. COASSICURAZIONE E DELEGA

Qualora risulti dalla polizza che l'assicurazione è divisa per quote fra diverse Società Coassicuratrici, in caso di sinistro le Società stesse concorreranno nel pagamento dell'indennizzo, liquidato a termini delle Condizioni di assicurazione in proporzione della quota da esse assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale.

La sottoscritta Società Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici indicate dall'atto suddetto (polizza o appendice) a firmarlo anche in loro nome e per loro conto.

Pertanto la firma apposta dalla Società Delegataria lo rende ad ogni effetto valido anche per le quote delle Coassicuratrici.

Il dettaglio dei capitali assicurati, dei premi, accessori ed imposte spettanti a ciascuna Coassicuratrice, risulta dall'apposito prospetto inserito in polizza.

Viene convenuto che la Compagnia Delegataria provvederà al pagamento dell'intero ammontare dei risarcimenti spettanti agli aventi diritto, fermo restando l'obbligo delle Compagnie Coassicuratrici a rimborsare alla Compagnia Delegataria tutti gli importi da questa corrisposti per loro conto.

NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

ART.12. OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro, il Contraente/Assicurato, a parziale deroga dell'Art.1913 del C.C., deve darne avviso per iscritto alla Società o all'Agenzia o alla Società di brokeraggio alla quale è assegnata la polizza, entro 10 giorni lavorativi da quando ha ricevuto la richiesta di risarcimento del danno.

Il Contraente/Assicurato è tenuto a denunciare alla Società eventuali sinistri:

A) se rientranti nella garanzia Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.) di cui al successivo Art., solo ed esclusivamente i casi:

- di morte;
- in cui ci fosse richiesta di risarcimento da parte di terzi;
- in cui ci fosse indagine disposta dalla Magistratura e/o da altri Enti interessati.

In tutti gli altri casi di incidenti, la cui comunicazione pervenisse alla Contraente, la stessa è esonerata dal presentare denuncia restando comunque impegnata ad istruire la relativa pratica tenendo per sé, ma a disposizione della Società, la relativa documentazione tanto di carattere sanitario che testimoniale.

B) Se rientranti nella garanzia Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.) di cui al successivo Art., solo ed esclusivamente in caso di:

- infortunio per il quale ha luogo inchiesta giudiziaria/amministrativa a norma di legge;
- richiesta di risarcimento o azione legale da parte di dipendenti o loro aventi diritto nonché da parte dell'INAIL qualora esercitasse diritto di surroga anche a sensi di legge.

ART.13. RINUNCIA ALLA RIVALSA

La Società rinuncia al diritto di rivalsa e surrogazione nei confronti dei dipendenti della Contraente/Assicurato e delle persone che prestano la loro opera per conto dell'Assicurato in forma subordinata e/o parasubordinata, e/o comunque sotto qualsiasi altra forma, purché nel rispetto delle norme presenti e future vigenti in materia di lavoro.

ART.14. RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società ha facoltà di recedere dalla polizza con preavviso di 90 giorni; in tal caso la Società, entro trenta giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte del premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso.

Anche la Contraente può recedere dal contratto nel periodo intercorrente tra ogni denuncia di sinistro ed il sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo dovuto con le stesse modalità di cui al comma precedente, fermo il diritto al rimborso del premio al netto dell'imposta relativa al periodo di rischio non corso dalla Società.

ART.15. COMUNICAZIONI

La Società si impegna a comunicare alla Contraente la data e gli importi che si andranno a liquidare a definizione degli eventuali sinistri.

ART.16. GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO E SPESE LEGALI

La Società assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze in sede civile, stragiudiziale e/o giudiziale, a nome 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 e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

La Società non riconosce 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.



ALTRE NORME CHE DISCIPLINANO L'OPERATIVITA' DEL CONTRATTO

ART.17. DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – BUONA FEDE

Le dichiarazioni inesatte, le reticenze e/o l'errata interpretazione di norme o leggi da parte della Contraente/Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli Artt. 1892 – 1893 – 1894 del C.C.

Tuttavia l'omissione, incompletezza o inesattezza della dichiarazione da parte della Contraente/Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, durante il corso della validità della presente polizza così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto all'indennizzo sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo dei legali rappresentanti della Contraente/Assicurato.

ART.18. INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

Si conviene tra le parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole alla Contraente/Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di assicurazione.

ART.19. RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

ART.20. DISCIPLINA DELLA RESPONSABILITA'

La presente assicurazione vale per le richieste avanzate nei confronti dell'Assicurato e della Contraente indipendentemente dalla fonte giuridica invocata:

- norme di legge nazionali, estere, internazionali, comunitarie, giurisprudenza ed ogni altra norma giuridica ritenuta applicabile;
- obbligazioni di natura extracontrattuale nonché contrattuale con l'esclusione delle responsabilità assunte volontariamente dall'Assicurato e non derivatigli dalla legge;
- indipendentemente dall'autorità competente, giudiziaria o arbitrale, nazionale, estera o internazionale.

ART.21. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Descrizione del rischio (Vedi Strutture Socio Sanitarie indicate nella prima pagina del presente allegato)

L'assicurazione è prestata per la Responsabilità Civile verso terzi derivante ai sensi di legge all'assicurato in relazione a tutte le attività principali, collaterali, accessorie e complementari - nessuna esclusa né eccettuata - a puro titolo esemplificativo e non limitativo:

Ente gestore che si avvale di personale dipendente e non dipendente per la gestione dei seguenti servizi, senza nessuna esclusione di altre attività che si rendessero utili al raggiungimento dei fini istituzionali previsti, a titolo esemplificativo e non limitativo:

- Gestione di RSA, con fisioterapia e palestra sia per utenti interni che esterni alla struttura;
- Gestione di centri di accogliimento, comunità alloggio con mini – alloggi per anziani;
- Gestione di servizi sociali orientati in via prioritaria, ma non esclusiva, ai bisogni di persone handicappate e/o anziane;
- Gestione di centri diurni e residenziali di accoglienza e socializzazione e di altre strutture finalizzate al miglioramento della qualità della vita;
- Gestione di ambulatorio generico anche attraverso l'utilizzo di personale medico non dipendente;
- Assistenza infermieristica e sanitaria nelle strutture di proprietà, a carattere domiciliare, oppure realizzata in centri di servizio appositamente allestiti, o messi a disposizione da Enti Pubblici o Privati;
- Attività e servizi di assistenza domiciliare, assistenza residenziale e semiresidenziale per anziani e portatori di handicap;
- Attività e servizi di riabilitazione;
- Attività di formazione e consulenza nel settore dell'assistenza ad anziani malati e non;
- Attività di bar all'interno delle strutture con somministrazione di cibi e bevande;
- Attività ricreative e culturali, comprese gite e visite varie, nonché altre iniziative per il tempo libero, la cultura ed il turismo sociale;
- Attività di sensibilizzazione ed animazione della comunità locale entro cui opera la struttura, al fine di renderla più consapevole e disponibile all'attenzione ed all'accoglienza delle persone in stato di bisogno;
- Organizzazione all'interno delle Sedi o in altre strutture di visite, corsi di formazione ed addestramento teorici e pratici, individuali e/o collettivi, convegni e seminari, borse di studio o attività similari.

Sono considerati terzi, limitatamente ai danni corporali subiti i corsisti o stagisti ed inoltre sono compresi i danni causati dagli stessi a terzi o prestatori di lavoro dell'Assicurato.

CASA DI RIPOSO R.S.A. – FONDAZIONE CASA DI RIPOSO VILLA DEL SORRISO ONLUS

A) ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (RCT)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto 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, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione ai rischi per i quali è stipulata l'assicurazione.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere

B) ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO PRESTATORI DI LAVORO (RCO)

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 (capitali, 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 del 23 febbraio 2000 n°38, per gli infortuni sofferti dai prestatori di lavoro da lui dipendenti addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione, nonché dai lavoratori parasubordinati assicurati ai così come definiti all'art. 5 DDL n°38/2000.
- b) Ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del DPR n°1124 del 30/06/1965 e del Decreto Legislativo del 23 febbraio 2000 n°38, cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto a), nonché ai lavoratori parasubordinati così come definiti all'art. 5 DDL n°38/2000 per morte e lesioni personali dalle quali sia derivata un'invalidità permanente calcolata sulla base delle tabelle allegate al DDL n°38/2000

Per le imprese artigiane limitatamente alla rivalsa INAIL, i titolari, i soci ed i familiari coadiuvanti sono equiparati ai dipendenti.

Per le altre imprese limitatamente alla rivalsa INAIL, i titolari soggetti all'assicurazione di legge sono equiparati ai dipendenti.

C) D.D.L. n° 81/2008 (ex n° 626/94 e 494/96)

L'assicurazione, alle condizioni di polizza, comprende altresì la responsabilità civile derivante all'assicurato dalla violazione delle disposizioni di cui al D.D.L. n° 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni.

L'assicurazione è estesa alla responsabilità civile personale dei dipendenti (responsabili, dirigenti, preposti, ecc.) dell'Assicurato, per danni involontariamente cagionati a terzi, escluso l'Assicurato stesso, nello svolgimento delle loro mansioni contrattuali e previste dal D.D.L. n° 81/2008, e ciò entro il massimale pattuito per la R.C.T.

Agli effetti di tale garanzia sono considerati terzi anche i dipendenti dell'Assicurato, limitatamente ai danni da essi subiti per morte o lesioni personali gravi o gravissime, così come definite dall'art. 583 del Codice Penale, e ciò entro il massimale prestato per la R.C.O.

D) LEGGE BIAGI

Si intendono equiparati ai "Dipendenti" e l'assicurazione vale quindi in analogia agli stessi, tutte le persone che prestano la loro opera per conto dell'Assicurato in forma subordinata e/o parasubordinata, e/o comunque sotto qualsiasi altra forma, purché nel rispetto delle norme presenti e future vigenti in materia di lavoro.

A titolo esemplificativo e non limitativo si precisa che la garanzia opera anche a favore delle persone delle quali l'Assicurato deve rispondere in base al D.Lgs. n. 276 del 10.09.2003 (cosiddetta "Leggi Biagi") e successive integrazioni, aggiornamenti o conversioni.

Al termine di ogni periodo assicurativo l'Assicurato si obbliga a comunicare alla Società anche i compensi erogati a tali soggetti.

E) RIVALSA INPS

Tanto l'assicurazione R.C.T. quanto l'assicurazione R.C.O. valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS, ai sensi dell'art. 14 della Legge 12 giugno 1984, n.222, o da Enti similari.

F) PERSONE CONSIDERATE TERZI

Ai fini dell'assicurazione R.C.T., sono considerati terzi tutte le persone fisiche e giuridiche con la sola esclusione: dei dipendenti dell'Assicurato soggetti all'assicurazione obbligatoria (INAIL), per gli infortuni dagli stessi subiti in occasione di lavoro. (N.B. opera la garanzia R.C.O.).

Si conferma pertanto che sono considerati terzi a tutti gli effetti anche:

- a) gli amministratori e dipendenti di aziende e società formate o possedute dall'Assicurato;
- b) i consulenti, gli stagisti nonché tutti coloro che, sia in vista di una loro assunzione che in occasione di corsi di aggiornamento o istruzione, utilizzano le strutture di proprietà o in uso dell'Assicurato e/o svolgono la loro attività presso l'Assicurato medesimo, nonché disabili per i danni subiti per morte e per lesioni personali gravi o gravissime ai sensi dell'art. 583 del Codice Penale;
- c) il personale degli istituti di vigilanza e trasporto valori;
- d) i tecnici, i montatori, i manutentori ed i dipendenti di ditte fornitrici dell'Assicurato anche quando svolgono la propria attività presso l'Assicurato stesso;
- e) il personale delle imprese di pulizia e manutenzione;

ART.22. RISCHI ESCLUSI DALL'ASSICURAZIONE

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

- 1) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore ed a impiego di aeromobili, salvo quanto previsto dall'Art. 44;
- 2) da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore e che, comunque, non abbia compiuto il 16° anno di età;
- 3) alle cose trasportate sui mezzi di trasporto sotto carico o scarico, ovvero in sosta nell'ambito delle anzidette operazioni;
- 4) conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo; ad 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, salvo quanto previsto all'Art. 31;
- 5) direttamente o indirettamente originati da contaminazione biologica e/o chimica, a seguito di atto terroristico di qualsiasi genere, intendendosi per atto di terrorismo l'uso di violenza minacciato o applicato, per scopi o motivi politici, religiosi, ideologici o etnici, esercitato da una persona o un gruppo di persone che agisce per conto proprio, su incarico o di intesa con un'organizzazione o organizzazioni, un governo o governi con l'intenzione di esercitare influenza su un governo e/o intimorire l'opinione pubblica o parte di essa; intendendosi per contaminazione l'inquinamento, l'avvelenamento o l'uso mancato o limitato di beni a causa dell'impiego di sostanze chimiche e/o biologiche;
- 6) da presenza, uso, contaminazione, estrazione, manipolazione, lavorazione, vendita, distribuzione, stoccaggio di amianto e/o di prodotti contenenti amianto;

- 7) a dati o software, in particolare qualsiasi modifica che causi deterioramento di dati, software o programmi per computer a seguito di cancellazione, manipolazione o sconvolgimento della struttura originaria e conseguenti danni da interruzione d'esercizio;
 - 8) causati da mal funzionamento, indisponibilità, impossibilità di usare o accedere a dati, software o programmi per computer ed i conseguenti danni da interruzione d'esercizio.
 - 9) Derivanti da qualsiasi responsabilità contrattuale ascrivibile alla struttura assicurata e volontariamente assunta dalla stessa.
 - 10) Direttamente riconducibile alla intenzionale mancata osservanza e violazione delle disposizioni di legge o dei regolamenti inerenti il funzionamento e la gestione delle strutture sanitarie e dei relativi impianti dell'Ente assicurato da parte del Direttore, nonché dei responsabili.
- 11) Qualsiasi responsabilità avente natura medico/sanitaria e professionale in genere che comporti:
- danni di natura estetica o fisiognomica;
 - danni derivanti da interventi chirurgici o prestazioni invasive.

CONDIZIONI PARTICOLARI

ART.23. ESTENSIONI VARIE

Si precisa che, in caso di sinistro, qualora vi sia discordanza di interpretazione tra le clausole delle Condizioni Generali di Assicurazione e le clausole degli Allegati sarà adottata l'interpretazione più favorevole all'Assicurato.

L'Assicurazione comprende anche i rischi derivanti da:

- ☐ proprietà e/o uso di macchinari, attrezzature, mezzi di lavoro e di sollevamento con le relative operazioni;
- ☐ proprietà di attrezzature presso terzi in quanto ne risulti una responsabilità dell'assicurato;
- ☐ proprietà e manutenzione di strade private e parcheggi facenti parte del complesso;
- ☐ lavorazioni accessorie in genere;
- ☐ trasporto e consegna merci e materiali, comprese le operazioni di carico e scarico;
- ☐ mense, bar, spacci aziendali, distributori di bevande e cibi in genere;
- ☐ guardie armate e cani da guardia;
- ☐ partecipazione a mostre, fiere, esposizioni;
- ☐ organizzazione di corsi di istruzione e addestramento tecnici e pratici;
- ☐ cartelli, insegne anche luminose;
- ☐ magazzini, uffici, centri elettrocontabili e depositi;

ART.24. AFFIDAMENTO AUTO

Premesso che l'Assicurato può affidare in uso a qualsiasi titolo a propri dipendenti, collaboratori, consulenti e simili, autovetture immatricolate ad uso privato di cui è proprietario o locatario, la Compagnia si obbliga a tenere indenne l'Assicurato stesso:

- a) da eventuali azioni di regresso esercitate dall'Assicuratore R.C. Auto delle autovetture sopra menzionate in conseguenza di una causa di inoperatività della garanzia prevista dalla Legge 990 del 1969;

- b) delle somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare al conducente delle stesse autovetture per danni da quest'ultimo subiti a causa di vizio occulto di costruzione o di difetto di manutenzione di cui l'Assicurato debba rispondere.

La garanzia è prestata con il massimo di Euro 1.000.000,00. per uno o più sinistri verificatisi in uno stesso periodo assicurativo annuo.

La garanzia di cui al precedente punto a) non è tuttavia operante:

- a) nel caso di inesistenza dalla polizza R.C. Auto, ovvero, nel caso di mancato pagamento del premio di assicurazione relativo alla stessa polizza e per le franchigie previste dalla polizza medesima;
- b) nel caso in cui l'Assicurato sia a conoscenza della causa di inoperatività della garanzia R.C. Auto;
- c) per danni da inquinamento, comunque avvenuti.

ART.25. COMMITTENZA DI LAVORI E SERVIZI

Premesso che l'Assicurato può incaricare in tutto o in parte altre Ditte per lo svolgimento di lavori e/o servizi necessari alla propria attività, la garanzia è operante per le richieste che pervengano all'assicurato ai sensi dell'art. 2049 C.C.

ART.26. COMMITTENZA AUTO

A parziale deroga delle Condizioni Generali di Assicurazione, le garanzie vengono estese alla responsabilità civile derivante all'Assicurato, in base all'art. 2049 del Codice Civile, per danni cagionati a terzi dai, suoi dipendenti o commessi alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli, purché i medesimi non siano di proprietà dell'Assicurato od a lui intestati al P.R.A. o a lui dati in usufrutto.

La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate.

ART.27. DANNI A COSE DI TERZI (in consegna e custodia)

La garanzia comprende i danni dei quali l'assicurato sia tenuto a rispondere verso gli assistiti ai sensi degli Artt. 1783, 1784 e 1785bis C.C. per sottrazione, distruzione o deterioramento delle cose portate nella struttura ospitante, consegnate e non consegnate.

Sono esclusi i danni cagionati da incendio e da bruciature per contatto con apparecchi di riscaldamento o di stiratura, nonché quelli causati da lavatura, smacchiatura e simili.

La garanzia non vale per oggetti preziosi, denaro, valori bollati, titoli di credito, veicoli e natanti in genere e cose in essi contenute

La garanzia opererà nei limiti previsti all'art. *"franchigie, scoperti e limiti di risarcimento"*.

ART.28. DANNI A MEZZI SOTTO CARICO E SCARICO

A parziale deroga delle Condizioni Generali di Assicurazione la garanzia comprende i danni a mezzi di trasporto, sotto carico e/o scarico ed alle cose che si trovano sugli stessi ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni.

Sono esclusi i danni da furto e da incendio nonché limitatamente ai natanti, quelli conseguenti a mancato uso.

La garanzia opererà nei limiti previsti all'art. *"franchigie, scoperti e limiti di risarcimento"*.

ART.29. DANNI A VEICOLI IN SOSTA

A parziale deroga delle Condizioni Generali di Assicurazione, la garanzia è estesa alla Responsabilità civile per i danni diretti e materiali ai veicoli di terzi, inclusi quelli dei

dipendenti trovantisi, in sosta nell'area ove si svolge l'attività dell'Assicurato e/o nell'area destinata a parcheggio.

La garanzia opererà nei limiti previsti all'art. "franchigie, scoperti e limiti di risarcimento".

ART.30. DANNI DA INQUINAMENTO (Inquinamento accidentale)

L'esclusione prevista per i danni da inquinamento dalle Condizioni Generali di Assicurazione, non troverà applicazione nei casi di:

- Inquinamento dell'atmosfera,
- esalazioni fumogene o gassose,
- inquinamento, infiltrazione, contaminazione di: acque, sorgenti e corsi d'acqua, falde acquifere, terreni e colture

conseguenti a fatto improvviso ed accidentale verificatosi in relazione all'attività svolta.

La presente estensione di garanzia:

- è condizionata al fatto che l'assicurato sia in regola con le norme di legge vigenti in tema di prevenzione inquinamento;
- è regolata dalle Condizioni tutte di polizza in quanto non derogate.

La garanzia opererà nei limiti previsti all'art. "franchigie, scoperti e limiti di risarcimento".

ART.31. DANNI DA INTERRUZIONE E/O SOSPENSIONI DI ATTIVITÀ

A parziale deroga delle Condizioni Generali di Assicurazione, la garanzia comprende i danni derivanti da interruzione o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole, di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza.

La garanzia opererà nei limiti previsti all'art. "franchigie, scoperti e limiti di risarcimento".

ART.32. DIPENDENTI PRESSO TERZI

I dipendenti possono essere comandati a prestare servizio presso qualsiasi ubicazione dell'Assicurato e sue Associate, come presso terzi e la garanzia è anche operante per il personale dipendente che per ragioni di lavoro si trova fuori dal proprio posto di lavoro.

ART.33. ESONERO DICHIARAZIONE POSIZIONI INAIL

La contraente è esonerata dal dichiarare le proprie posizioni INAIL.

In caso di sinistro la Società si riserva la facoltà di richiedere tali posizioni che dovranno essere tempestivamente fornite.

ART.34. FABBRICATI

La garanzia si intende estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato dalla proprietà e/o conduzione di fabbricati di qualsiasi tipo ovunque ubicati, compresi gli impianti fissi al loro servizio e le aree di pertinenza comunque adibite.

La garanzia comprende la responsabilità della proprietà di fabbricati eventualmente locati a terzi.

Si precisa inoltre che le garanzie prestate con la presente clausola si intendono estese anche alle loro pertinenze, aree circostanti con alberi d'alto fusto, recinzioni e cancelli anche elettrici;

ART.35. INFORTUNI SUBITI DAI DIPENDENTI DELL'ASSICURATO NON SOGGETTI ALL'OBLIGO DI ASSICURAZIONE INAIL

A parziale deroga delle Condizioni Generali di Assicurazione, la garanzia è estesa alla responsabilità civile dell'Assicurato per i danni corporali subiti dai propri dipendenti. non soggetti all'Assicurazione obbligatoria, in conseguenza di reato colposo perseguibile d'ufficio e giudizialmente accertato, commesso dall'Assicurato stesso o da un suo

dipendente del quale debba rispondere ai sensi dell'art. 2049 del Codice Civile e ciò sino alla concorrenza del massimale previsto per la RCO.
L'Assicurato è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia delle generalità dei dipendenti non soggetti all'assicurazione obbligatoria.
Per la loro identificazione si farà riferimento alle risultanze dei libri di amministrazione dell'Assicurato, libri che questi si impegna ad esibire in qualsiasi momento insieme ad ogni altro documento probatorio in suo possesso a semplice richiesta delle persone incaricate dalla Società di fare accertamenti e controlli.

ART.36. MALATTIE PROFESSIONALI

L'assicurazione della Responsabilità Civile verso i prestatori di lavoro (RCO) è estesa al rischio delle malattie professionali riconosciute dall'INAIL.
L'estensione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino in data posteriore a quella della stipulazione della polizza e siano conseguenze di fatti colposi commessi e verificatisi per la prima volta durante il tempo dell'assicurazione.

Il massimale indicato in polizza per sinistro rappresenta comunque la massima esposizione della Società:

- per più danni anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validità dell'assicurazione, originati dal medesimo tipo di malattia professionale;
- per più danni verificatisi in uno stesso periodo annuo di assicurazione.

La garanzia non vale:

- per quei prestatori di lavoro dipendente per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
- per le malattie professionali che si manifestino dopo 12 mesi dalla data di cessazione della garanzia o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro.

ART.37. MANCATA ASSICURAZIONE INAIL

Si conviene tra le parti che non costituisce motivo di decadenza la mancata assicurazione presso l'INAIL del personale dell'Assicurato per errore, dimenticanza, inesatta interpretazione delle norme di legge vigenti al riguardo.

ART.38. MANUTENZIONE ORDINARIA E/O STRAORDINARIA

A parziale deroga dalle Condizioni Generali di Assicurazione, la garanzia comprende inoltre i rischi inerenti ai lavori di manutenzione ordinaria e straordinaria dei fabbricati e relative dipendenze, nonché la costruzione a nuovo di immobili entro il recinto dello stabilimento stesso, eseguiti sia direttamente che da terzi (in questo ultimo caso però solo ed in quanto ne emerga una responsabilità da parte dell'Assicurato).
Qualora i lavori fossero eseguiti da terzi, la garanzia opera a favore dell'assicurato/Contraente nella sua qualità di committente.

ART.39. OBBLIGHI DI RISERVATEZZA E SEGRETEZZA

La Società ha l'obbligo, in ossequio a quanto disposto dalla Legge 31.12.1996 n. 675 e dalla Legge 31.12.1996 n. 676, così come modificate dal D.Lgs. 28.07.1997 n. 255, di mantenere riservati i dati e le informazioni di cui venga in possesso, di non divulgarli e di non farne oggetto di utilizzazione a qualsiasi titolo.

ART.40. RESPONSABILITÀ PERSONALE DI TUTTI I DIPENDENTI

La garanzia comprende la Responsabilità Civile personale di Dirigenti, Quadri e di ciascun dipendente comunque definito, lavoratori parasubordinati così come definiti all'art. 5 DDL n°38/2000, lavoratori occasionali, interinali, ecc. come definito dalle Leggi in vigore e/o volontari per danni conseguenti a fatti colposi verificatisi durante lo svolgimento delle proprie mansioni arrecati:

- alle persone considerate "Terzi", in base alle condizioni di polizza entro il limite del massimale pattuito per la R.C.T. per i danni subiti per morte e per lesioni personali gravi o gravissime ai sensi dell'art. 583 del Codice Penale;
- agli altri dipendenti dell'Assicurato, regolarmente assicurati ai sensi del D.P.R. 30 Giugno 1965, nr. 1124, ai lavoratori parasubordinati così come definiti all'art. 5 DDL n°38/2000, limitatamente alle lesioni corporali (escluse le malattie professionali) dagli stessi subite in occasione di lavoro o di servizio, entro il limite del massimale pattuito per la R.C.O.

A titolo esemplificativo e non limitativo, sono parificati ai "Dipendenti" le persone a rapporto convenzionale, i volontari, borsisti, tirocinanti, apprendisti, addetti in formazione lavoro, lavoratori socialmente utili e, comunque ogni soggetto di cui l'Assicurato si serve per lo svolgimento della propria attività; tali soggetti sono considerati terzi per eventuali danni corporali subiti nello svolgimento degli incarichi/mansioni loro affidati, sempre che dall'evento derivino la morte o lesioni corporali gravi o gravissime così come definite dall'Art. 583 del Codice Penale.

ART. 41 RESPONSABILITA' DEGLI ESERCENTI LE ATTIVITA' SANITARIE

Premesso che l'Assicurato può avvalersi dell'opera di personale medico e paramedico dipendente e non dipendente, si conviene che l'assicurazione è operante per la responsabilità civile derivante all'Assicurato da fatto del suddetto personale, per i danni da esso arrecati nello svolgimento delle mansioni presso l'assicurato stesso.

La copertura si estende alla Responsabilità civile personale del personale sanitario dipendente (come disciplinato nelle definizioni di polizza), ivi compreso il Direttore Sanitario..

La Società rinuncia – salvo il caso di dolo – ad esercitare nei loro confronti il diritto di rivalsa prevista dagli articoli 9 e 12 della legge 8 marzo 2017 n. 24 e dall'art. 1916 del Codice Civile.

ART. 42 DISTRIBUZIONE ED UTILIZZAZIONE DEL SANGUE

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato Contraente per danni cagionati a terzi in conseguenza della distribuzione o dell'utilizzazione del sangue o dei suoi preparati o derivati di pronto impiego, compreso i danni da HIV.

La garanzia è operante a condizione che: l'Assicurato Contraente abbia ottemperato a tutti gli obblighi previsti in merito al controllo preventivo del sangue da leggi e/o circolari ministeriali specifiche sulla materia e in vigore al momento del fatto.

Tale garanzia è prestata all'interno del massimale di polizza, con un sotto-limite di Euro 500.000,00 quale massima esposizione annua della Compagnia.

ART. 43. ESERCIZIO DI FARMACIE

Relativamente all'esercizio di farmacie interne, l'assicurazione è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato per i danni cagionati, entro un anno dalla consegna e comunque durante il periodo di validità dell'assicurazione, dai prodotti somministrati o venduti, esclusi i danni dovuti a difetto originario dei prodotti stessi. Per i prodotti galenici di produzione propria, compresi i prodotti omeopatici e di

erboristeria, somministrati o venduti nello stesso esercizio, l'assicurazione si intende valida anche per i danni dovuti a vizio originario dei prodotti stessi;

ART. 44 . UTILIZZO FONTI RADIOATTIVE

L'assicurazione è estesa alla responsabilità civile a RC derivante all'Assicurato dall'impiego in radiologia a scopi diagnostici e terapeutici di apparecchi a raggi X e di dispositivi relativi ad altre tecniche radianti e di immagine. La presente estensione di garanzia è subordinata al possesso dei requisiti previsti dalla Legge per l'esercizio di tale attività.

ART. 45. VALIDITA' TEMPORALE DELLA GARANZIA

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento pervenute per la prima volta all'Assicurato e da questi denunciato alla Società nel corso del periodo di assicurazione, a condizione che tali richieste siano conseguenti a fatti accaduti durante il medesimo periodo o nei dieci anni antecedenti la decorrenza del contratto. In nessun caso la Società risponderà per richieste di risarcimento assistite da coperture assicurative in essere con altri assicuratori anteriormente alla data di effetto della presente assicurazione.

In caso di cessazione definitiva dell'attività professionale del personale dipendente e non dipendente (ad esclusione di quanti agiscono nell'adempimento di una loro obbligazione direttamente assunta con l'assistito) , la garanzia si intenderà prorogata per le richieste di risarcimento relative ad errori professionali commessi durante il periodo di validità del presente contratto, presentate entro i 10 anni successivi alla data di cessazione dell'attività.

ART.46 ALTRE GARANZIE

L'assicurazione comprende altresì:

- a) perdite patrimoniali e danni derivanti vizio di acquisizione del consenso informato al paziente e da non corretta o non compiuta redazione dei referti o cartelle cliniche
- b) perdite patrimoniali derivanti da errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione) dei dati personali di terzi (D.Lgs. 196/2003 e successive modifiche e integrazioni), sempreché l'Assicurato abbia adempiuto agli obblighi e alle prescrizioni minime di sicurezza disposte dalla legislazione stessa. L' assicurazione opera a condizione che l'attività di trattamento dei dati sia limitata a quella strettamente strumentale allo svolgimento dell'attività professionale esercitata, rimanendo quindi esclusi i trattamenti di dati aventi finalità commerciali
- c) perdite patrimoniali derivanti da attività di elaborazione dei dati dei propri clienti e pazienti
- d) danni e perdite patrimoniali derivanti da azioni di rivalsa esperita dalla Pubblica Amministrazione per i danni materiali provocati a terzi, compresi pazienti e clienti, o perdite patrimoniali arrecate alla Pubblica Amministrazione
- e) perdite patrimoniali derivanti da perdita, distruzione, deterioramento di atti, documenti, cartelle cliniche e referti medici, titoli non al portatore

ART. 47. MASSIMALI DI GARANZIA

I massimali per le garanzie di polizza sono i seguenti:

R.C.T.	Euro 3.000.000,00 per sinistro, persona e cose
R.C.O.	Euro 3.000.000,00 per sinistro con il limite di Euro 3.000.000,00 per singolo dipendente.

ART. 48. CLAUSOLA NON CUMULO

In caso di sinistro che dovesse interessare sia la garanzia R.C.T. che la garanzia R.C.O., la massima esposizione della Compagnia non potrà superare € 5.000.000,00.

ART. 49 . CALCOLO DEL PREMIO LORDO

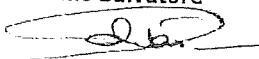
Fatturato:	Euro 2.200.000,00 al tasso lordo del 2.50 per mille
Premio annuo finito:	Euro 5.500,00 (Cinquemila cinquecento/00) Premio minimo acquisito dalla Compagnia.

ART. 50. FRANCHIGIE, SCOPERTI E LIMITI DI RISARCIMENTO

Per ogni sinistro, sarà applicata la franchigia assoluta di Euro 250,00, salvo quanto diversamente disposto nei casi che seguono:

Garanzia	Scoperto	Franchigia	Massimo risarcimento per sinistro/anno
Danni a cose di terzi in consegna e custodia	=	€ 500,00	€ 5.000,00 per danneggiato
Danni a cose di terzi da incendio	=	€ 500,00	€ 200.000,00
Danni a mezzi sotto carico e scarico	=	€ 500,00	€ 250.000,00
Danni da inquinamento	=	€ 2.500,00	€ 300.000,00
Danni da interruzione di attività	=	€ 1.000,00	€ 300.000,00
Altre Garanzie (art. 46)	=	€ 2.500,00	€ 250.000,00

La Società
Sara Assicurazioni Spa
Responsabile Linea Rischi direzionali RCG
Stefano Salvatore



L'Assicurato

**INFORMAZIONI RESE AL CONTRAENTE PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA PROPOSTA
O, QUALORA NON PREVISTA, DELLA CONCLUSIONE DEL CONTRATTO.**

AVVERTENZA

Ai sensi della vigente normativa, il distributore ha l'obbligo di consegnare al contraente il presente documento che contiene notizie sul distributore medesimo, su potenziali situazioni di conflitti d'interessi e sugli strumenti di tutela del contraente. L'inosservanza dell'obbligo di consegna è punito con le pene previste dall'art. 324 del D.Lgs. 209/2005 Codice delle Assicurazioni Private.

SEZIONE I.

Informazioni generali sull'intermediario che entra in contatto con il contraente e sul broker che intermedia il contratto.

1. INTERMEDIARIO (PERSONA FISICA) ISCRITTO AL REGISTRO DEGLI INTERMEDIARI (RUI) CHE ENTRA IN CONTATTO CON IL CLIENTE

Cognome e Nome			Qualifica	
OSMETTI NICOLA FIL. SONDRIO				
Sezione	Numero	Data	Sede Operativa	
E	E000014066	01.02.2007	SONDRIO	
Tel.	0342 211764		Email	sondrio@januabroker.it

2. INTERMEDIARIO NON ISCRITTO AL REGISTRO DEGLI INTERMEDIARI (RUI) CHE ENTRA IN CONTATTO CON IL CLIENTE

Cognome e Nome	Qualifica

Nel caso in cui l'intermediario che entra in contatto con il cliente sia un addetto/responsabile di un collaboratore del broker anche a titolo accessorio compilare il seguente riquadro:

Il soggetto di cui sopra opera per conto del seguente collaboratore, anche a titolo accessorio, del broker:

Cognome e Nome / Denominazione sociale		Sede Operativa	
SMART BUSINESS SOLUTIONS DI OSMETTI NICOLA & C.		Collaboratore	
Sezione	Numero	Data	
E	E000594295	27.02.2018	
Tel.		Email	

SEDE e Direzione Generale: Via XX Settembre, 33/1 – 16121 Genova Tel. 010.29121.1 – Fax 010.541649 – 010.583687 pag. 1/5

Brescia - Concesio
Milano
Roma
Sondrio
Verona

Via Europa, 29
Via Parini, 7
Via Leone XIII, 459
L.go dell'Artigianato, 1
Via dell'Artigianato, 1A

25062 (BS)
20121 (MI)
00165 Roma
23100 (SO)
37135 (VR)

Tel. 030.2000124
Tel. 02.33002669
Tel. 06.6620578
Tel. 0342.211764
Tel. 045.580920

Fax 030.2099623
Fax 02.39214632
Fax 06.66012830
Fax 0342.218933
Fax 045.8232361



3. ATTIVITA' SVOLTA PER CONTO DI:

Ragione sociale	Janua Broker Spa		
Sede legale ed operativa	GENOVA – Via XX Settembre 33/1		
Sedi operative			
Telefono e Fax	010 2912.1 – Fax 010 583687		
Posta elettronica	info@januabroker.it		
Sito Internet	www.januabroker.it		
Iscrizione al registro degli intermediari assicurativi			
Numero		Data	Sezione
281477		04/11/08	B

4. I dati identificativi e di iscrizione dell'intermediario, sopra forniti, possono essere verificati consultando il Registro Unico degli Intermediari Assicurativi (RUI) sul sito IVASS: www.ivass.it - Autorità Competente alla Vigilanza: Ivass – Via del Quirinale 21- 00187 Roma.

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

- a. L'attività del broker Janua Broker SpA viene svolta su incarico del cliente.
- b. Il broker Janua Broker SpA ha in corso rapporti di libera collaborazione ai sensi dell'art. 22 D.L. 179/2012 convertito in L. 221/2012. L'elenco completo delle Compagnie con le quali la Janua Broker intrattiene rapporti di libera collaborazione, sarà fornito al contraente su sua richiesta.
- c. Con riferimento al pagamento dei premi Janua Broker SpA dichiara che:
1. () I premi pagati dal contraente agli intermediari e le somme destinate ai risarcimenti o ai pagamenti dovuti alle Imprese di assicurazione, se regolati per il tramite del broker costituiscono patrimonio autonomo e separato dal patrimonio del broker stesso.
- ovvero*
2. (X) Ha costituito ai sensi dell'art. 117 comma 3 bis del Codice delle Assicurazioni una fidejussione a garanzia della capacità finanziaria richiesta dalla stessa norma, pari al 4% dei premi incassati, con un minimo di € 18,750.
3. () Non è autorizzato all'incasso dei premi ai sensi dell'accordo di collaborazione sottoscritto o ratificato dall'Impresa, pertanto, il pagamento del premio effettuato allo stesso o ai suoi collaboratori non ha effetto liberatorio ai sensi dell'art. dell'art. 118 del Codice delle Assicurazioni.
- In assenza di accordo di collaborazione sottoscritto e ratificato il pagamento del premio effettuato al broker o ai suoi collaboratori non costituisce patrimonio separato né è garantito dalla costituzione della fidejussione.

SEZIONE III Informazioni relative alle remunerazioni

Il compenso relativo all'attività svolta da Janua Broker SpA per la distribuzione del presente contratto è rappresentato da:

- a. ☐ onorario corrisposto dal cliente pari ad Euro;
- b. ☐ commissione inclusa nel contratto assicurativo;
- c. ☐ altra tipologia di compenso;
- d. ☒ combinazione delle diverse tipologie di compenso

Informazioni relative alla misura delle provvigioni riconosciute dalle Imprese per i contratti RCA
(in attuazione alle disposizioni dell'art 131 del Codice delle Assicurazioni e del Regolamento Isvap n. 23/2008 che disciplinano la trasparenza dei premi e delle condizioni del contratto nell'assicurazione obbligatoria veicoli e natanti)

Per i contratti RCA, viene allegata una tabella (allegato 1) nella quale sono specificati i livelli **provvigionali riconosciuti all'intermediario** dall'impresa di assicurazione.

Le provvigioni in cifra fissa ed in percentuale sul premio lordo, riconosciute per il contratto proposto, cui la presente informativa si riferisce, sono invece rilevabili dal preventivo o dallo stesso contratto. Nel caso di contratto intermediato tramite Agenzia di assicurazione ovvero altro intermediario, le provvigioni indicate sono quelle riconosciute dall'Impresa di assicurazione all'intermediario che colloca il contratto, mentre quelle riconosciute da quest'ultima al broker, **facoltativamente indicate**, sono parte delle precedenti e non rappresentano quindi un aumento del premio.

Denominazione impresa	Tipologia del veicolo	% sul premio lordo RCA
SARA ASS.NI ROMA		

Informazioni relative alla misura delle provvigioni riconosciute dall'Impresa per prodotti Ibpis

(In attuazione delle disposizioni dell'art. 121 sexies del Codice delle Assicurazioni che disciplinano gli obblighi di trasparenza delle remunerazioni sui prodotti di investimento assicurativo le informazioni devono riguardare non solo la natura delle remunerazioni ma anche il costo del prodotto (caricamenti) in forma aggregata; su richiesta del contraente anche in forma analitica.

- 1. costo caricamenti _____ (in termine assoluto e percentuale sull'ammontare complessivo).
- 2. provvigione percepita _____ (solo su richiesta)

SEZIONE IV Informazioni relative a potenziali situazioni di conflitto interesse

Il soggetto che entra in contatto con il cliente per conto di Janua Broker SpA non detiene una partecipazione diretta o indiretta superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto di Imprese di assicurazione. Nessuna Impresa di assicurazione o impresa controllante di una Impresa di assicurazione è detentrica di una partecipazione diretta o indiretta superiore al 10% del capitale sociale o dei diritti di voto del broker.

Con riguardo al contratto proposto il Broker *Janua Broker SpA* dichiara che:

- ☐ fornisce una consulenza ai sensi dell'art. 119-ter comma 3 del Codice ;
- ☒ fornisce una consulenza fondata su un'analisi imparziale e personale ai sensi del comma 4 dell'art. 119-ter del Codice;
- ☐ propone contratti in assenza di obblighi contrattuali che gli impongono di proporre esclusivamente i contratti di una o più imprese di assicurazione e non fornisce consulenza; comunica, in apposito allegato, la denominazione delle Imprese di Assicurazioni con cui ha o potrebbe avere rapporti di affari.

SEZIONE V
Informazioni sugli strumenti di tutela del Contraente

Janua Broker SpA informa:

- che l'attività di intermediazione esercitata è garantita da una polizza di assicurazione di responsabilità civile che copre i danni arrecati ai contraenti, da negligenze ed errori professionali dell'intermediario o da negligenze, errori professionali e infedeltà dei dipendenti, dei collaboratori o delle persone del cui operato l'intermediario deve rispondere a norma di legge;
- che il contraente l'assicurato o comunque l'avente diritto, tramite consegna a mano, via posta o mediante supporto informatico ha facoltà di proporre **reclamo** per **iscritto** al Broker al seguente indirizzo:

Responsabile dei Reclami

PEC amministrazione.januabroker@legalmail.it

Fax 010 580687

Raccomandata A/R Indirizzo Via XX Settembre 33/1 16121 Genova

Nel caso in cui non si ritenesse soddisfatto dall'esito del reclamo o, in caso di assenza di riscontro entro 45 giorni dalla ricezione del reclamo, il contraente e/o l'assicurato può rivolgersi all'Ivass – Servizio Vigilanza Intermediari – Via del Quirinale 21- 00187- Roma, allegando la documentazione relativa al reclamo trattato dall'intermediario.

In caso di rapporti di collaborazione tra intermediari il reclamo è gestito dall'intermediario che ha il rapporto diretto con l'Impresa di assicurazione definito ai sensi del Regolamento Ivass n. 24/2008, intermediario collocatore.

In tali casi, fatto salvo il diritto del Contraente di inviare copia del reclamo anche all'intermediario proponente di cui al punto 3, il reclamo deve essere trasmesso al seguente intermediario:

INTERMEDIARIO B/B

Denominazione	Indirizzo Cap Località Provincia Pec
---------------	--------------------------------------

INTERMEDIARIO B/A

Denominazione	Indirizzo Cap Località Provincia Pec
---------------	--------------------------------------

- che il contraente ha la facoltà di rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, ovvero di ricorrere a sistemi di risoluzione stragiudiziale delle controversie previsti dalla normativa vigente;
- che il contraente ha la possibilità di rivolgersi al Fondo di Garanzia per l'attività dei mediatori di assicurazione e riassicurazione, istituito presso la Consap, Via Yser 14, 00198 Roma, telefono 06/857961 E-mail: segreteria.fgs@consap.it per chiedere, laddove ne esistano i presupposti ed il diritto a farlo, il risarcimento del danno patrimoniale loro causato dall'esercizio dell'attività d'intermediazione, che non sia stato risarcito dall'intermediario stesso o non sia stato indennizzato attraverso la polizza di cui al precedente punto.
- con riferimento al contratto proposto emesso/emittendo, il rischio è collocato come segue:

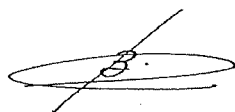
Direttamente con l'Impresa			
Denominazione	Autorizzazione ex 118 Cap	Senza autorizzazione ex 118 Cap	Fidejussione ex art.117 Cap

Per il tramite dell'Agenzia con rapporto ratificato ex art. 118 Cap e Fidejussione ex art.117 Cap
Denominazione
SARA ASS.NI ROMA

Per il tramite di Intermediario ex art.22 L.221/12 – pagamento non liberatorio			
Denominazione	Iscrizione RUI	Data iscrizione	Ruolo

N.B.: Nel caso il broker abbia ricevuto autorizzazione all'incasso dei premi per conto dell'Impresa di assicurazione o dell'Agenzia, ai sensi dell'art. 118 C.a.p. e 65 Reg. Ivass n. 40/2018 il pagamento del premio eseguito al broker ha effetto liberatorio nei confronti del contraente e impegna l'Impresa o, in caso di coassicurazione tutte le imprese coassicuratrici ad assicurare la copertura assicurativa oggetto del contratto. In assenza della suddetta autorizzazione, il pagamento del premio eseguito in buona fede al broker non ha immediato effetto liberatorio e, conseguentemente, non impegna l'Impresa o in caso di coassicurazione tutte le Imprese coassicuratrici ad assicurare la copertura assicurativa oggetto del contratto.

Janua Broker SpA
L'Amministratore Delegato



QUESTIONARIO SULL'ADEGUATEZZA DEL CONTRATTO OFFERTO (rami elementari)

Gentile Cliente,

Le chiediamo di dedicarci alcuni minuti del Suo tempo per rispondere alle seguenti domande, indispensabili per identificare la soluzione assicurativa che più di tutte riesca a soddisfare le Sue esigenze di sicurezza.

Ci preme inoltre evidenziare come tutti i quesiti che Le vengono posti - inclusi quelli relativi alla Sua attività, alla Sua persona o al Suo nucleo familiare - siano rilevanti per quanto sopra illustrato; la mancata risposta anche ad uno solo di essi potrebbe poi rendere difficoltoso valutare la reale conformità della soluzione proposta.

Cognome/Nome/Denominazione	FONDAZIONE CASA DI RIPOSO VILLA DEL SORRISO	C.F./P.I	00539100149			
Indirizzo	VIA DON A.MOLTRASIO 5					
Città	BORMIO	Prov	SO	Cap	23032	
Settore attività						

Aspettative/obiettivi		Principali esigenze assicurative espresse dal cliente evidenziate per macrocategorie			
			Non Risponde	SI	NO
1	RCT/O	Vuole proteggere il suo patrimonio da richieste di risarcimento per danni a terzi		SI	
2	INCENDIO	Vuole proteggere i suoi beni contro i rischi di incendio/eventi naturali			NO
3	FURTO	Vuole proteggere i suoi beni contro i rischi Furto/scippo o rapina			NO
4	ASSISTENZA	Vuole assistenza in situazione di bisogno			NO
5	TUTELA L.	Vuole il patrocinio legale per la tutela dei suoi diritti			NO
6	TRASPORTI	Vuole proteggere i suoi beni contro i rischi di trasporto			NO
7	CAUZIONI	Vuole una garanzia assicurativa cauzioni			NO
8	INFORTUNI	Vuole proteggere la sua persona e/o altri in caso di infortunio e malattia			NO
9	VITA	Vedi allegato Massimali/somme da assicurare/beneficiari			NO

SITUAZIONE ASSICURATIVA		Non risponde	SI	NO
1	Ha in corso altre polizze per gli stessi rischi ?			NO
2	Se ha risposto SI, ha valutato le somme complessivamente assicurate e le garanzie prestate ?			

OBBLIGHI DI LEGGE		Non risponde	SI	NO
1	Il contratto proposto viene stipulato anche per ottemperare obblighi di legge ?			NO

Informazioni sulla prestazione attesa				
N	Garanzia	Principali esigenze assicurative espresse dal cliente evidenziate per macrocategorie	Il Cliente non risponde	Il Cliente risponde
				SI NO
1		E' consapevole che il contratto proposto prevede in caso di sinistro risarcibile la corresponsione di un indennizzo/rimborso/risarcimento in denaro ?		SI
2		E' informato sulle franchigie, scoperti e carenze che gravano su alcune garanzie?		SI
3		E' informato sulle esclusioni previste dalla polizza ?		SI
4		Le somme assicurate/massimali sono coerenti con le sue esigenze di protezione?		SI
5		Il premio indicato nella proposta è in linea con la Sua disponibilità di spesa ?		SI

IL CLIENTE NON RISPONDE (firmare solo se non risposto ad una o più domande) – Se il Cliente, per motivi personali o di riservatezza, non vuole fornire una o più delle informazioni sopra richieste, è consapevole che ciò può pregiudicare la valutazione dell'adeguatezza del contratto alle Sue esigenze assicurative.

Il Cliente

N	Garanzia	Caratteristiche del contratto assicurativo proposto	Risposta SI	Risposta NO
1	Tutte	Il cliente ritiene che l'intermediario abbia illustrato in modo comprensibile ed esauriente le caratteristiche principali del contratto e i limiti di copertura ?	SI	
2	Tutte	L'intermediario ha spiegato se il massimale richiesto permette una adeguata protezione ?	SI	
3	Tutte	L'intermediario ha illustrato i rischi esclusi e gli eventuali motivi di rivalsa ?	SI	
4	Tutte	In caso di riduzione dei valori assicurati o esclusione di garanzie precedentemente previste o cambio di Assicuratore l'intermediario ha illustrato in modo esauriente le nuove prestazioni del contratto ?	SI	
Nome del Prodotto proposto				

Il Cliente

Janua Brokers Spa

ESITO

In considerazione delle informazioni raccolte dall'Intermediario ai sensi dell'art. 52 del Regolamento ISVAP n°5 del 16/10/2006

☒ **il contratto proposto risulta adeguato alle esigenze assicurative del Cliente**

(località) Sondrio, (data) 30/04/2019

firma dell'Intermediario

firma del Cliente

☐ **Il contratto proposto non risulta o potrebbe risultare non adeguato alle esigenze assicurative del Cliente**

(località) , (data) .

firma dell'Intermediario

firma del Cliente

DICHIARAZIONE DI VOLONTA' DI ACQUISTO IN CASO DI POSSIBILE INADEGUATEZZA

Il sottoscritto Intermediario dichiara di avere informato il Cliente dei principali motivi, di seguito riportati, per i quali, sulla base delle informazioni disponibili, la proposta assicurativa non risulta o potrebbe non risultare adeguata alle sue esigenze assicurative. Il sottoscritto Cliente dichiara di voler comunque stipulare il relativo contratto.

Principale/i motivo/i di inadeguatezza:

(località) , (data) .

firma dell'Intermediario

firma del Cliente

A seguito del giudizio di adeguatezza sopra indicato è stata emessa Polizza / Appendice

50 30772BJ

Agenzia
ROMA CIVITAVECCHIA

Sub Agenzia Ag./Subag. Prod.
1130

Contraente
FONDAZIONE CASA DI RIPOSO VILLA DEL SORRISO ONLUS Cod.Cliente: 74605541

Indirizzo
VIA DON ANGELO MOLTRASIO, 5

comune
BORMIO

cap
23032

provincia
SO

codice fiscale/partita IVA
00539100149 00539100149

coassicurazione SARA %
==

delega
ESCLUSIVA O NESSUNA

Descrizione del rischio (Valida in quanto richiamato il relativo codice rischio)

Case di Riposo - Codice rischio 02.50.00

CASA DI CURA R.S.A. Villa del Sorriso

Regolazione premio: **SI** premio minimo pari all'anticipato

quanto assicuriamo

RCT Massimale per sinistro

€ 3.000.000,00

RCO Massimale per sinistro/per persona

€ / 3.000.000,00

Franchigia minima danni a cose

€ 250,00

premio da pagare

In rate Annuale

In scadenza il 30/04

di ogni anno

RATE
prima

Premio netto
€ 4.089,97

Accessori
€ 409,00

Imposte
€ 1.001,03

Totale
€ 5.500,00

seguenti

€ 4.089,97

€ 409,00

€ 1.001,03

€ 5.500,00

DURATA DEL CONTRATTO

dalle ore 24 del **30/04/2019**

alle ore 24 del **30/04/2020**

prima quietanza dal **30/04/2020**

POLIZZA SOSTITUITA

n.

per

(*) al netto dell'abbuono persostituzione



L'Agente Sara è a Sua disposizione per fornirle assistenza e consulenza e per supportarla
in caso di sinistro.

Dichiarazione del contraente assicurato artt. 1892, 1893, 1894 Codice Civile

Veridicità informazioni fornite dal Contraente

Ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 1892-1893-1894 del Codice Civile il Contraente dichiara di essere consapevole che le informazioni ed i dati forniti costituiscono elemento essenziale per la validità e l'efficacia del contratto e che la Società presta il suo consenso all'assicurazione e determina il premio in base alle dichiarazioni rese.

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal Contraente possono compromettere totalmente o parzialmente il diritto all'indennizzo nonché comportare la cessazione stessa dell'assicurazione. Relativamente alle garanzie prestate ed alle cose assicurate:

- 1) Il Contraente dichiara che non si sono verificati sinistri negli ultimi 3 anni e non esistono altre assicurazioni;
- 2) Il Contraente dichiara che nell'ultimo biennio non gli sono state annullate da altre Società polizze a garanzia dello stesso rischio;

Sara Assicurazioni S.p.A.

Il Contraente _____

Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, il Contraente dichiara di approvare specificatamente le disposizioni contenute negli articoli seguenti delle "Norme che regolano il contratto":

- | | |
|--------|---|
| Art.7 | Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro. |
| Art.8 | Recesso in caso di sinistro. |
| Art.9 | Proroga dell'assicurazione e periodo di assicurazione |
| Art.15 | Rischi esclusi dall'assicurazione |
| Art.16 | Regolazione del premio (qualora prevista) |
| Art.18 | Spese legali -Gestione delle vertenze di danno |

Qualora sia assicurata la proprietà di fabbricati il Contraente/Assicurato dichiara che i fabbricati assicurati sono rispondenti ai requisiti legali di abitabilità e agibilità, e si trovano in buone condizioni di statica e manutenzione.

Il Contraente _____

L'assicurazione è regolata dalle norme riportate nel presente documento e da quelle contenute nel modello SIN479RC ed. 01/2019 denominato " - Set Informativo", contenente la documentazione precontrattuale e le Condizioni di Assicurazione modello 60RCD Ed 11/2016 (complete di Glossario) che il Contraente dichiara di aver preliminarmente ricevuto, ai sensi del regolamento IVASS n. 41 del 2 agosto 2018, norme che dichiara dunque di aver letto, conoscere, ricevuto in copia ed accettare.

Il Contraente _____

Consenso al trattamento dei dati personali e sensibili

Il sottoscritto Contraente:

- dichiara di aver ricevuto l'Informativa in materia di protezione dei dati personali ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 ("GDPR") ;
- acconsente ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 ("GDPR"), al trattamento dei dati sensibili che lo riguardano, quando forniti per l'esecuzione del contratto, funzionale al rapporto giuridico -- la polizza - da concludere o in essere con Sara Assicurazioni.

Inoltre:

- ☒ ACCONSENTE ☐ NON ACCONSENTE al trattamento dei propri dati personali effettuato da Sara Assicurazioni per finalità utili alla proposizione commerciale.
- ☒ ACCONSENTE ☐ NON ACCONSENTE al trattamento dei propri dati personali effettuato da Sara Assicurazioni per finalità di profilazione utile a conoscere meglio le Sue aree di rischio, anche verificando le Sue abitudini di acquisto assicurative, così da proporLe il miglior servizio possibile.
- ☐ ACCONSENTE ☒ NON ACCONSENTE alla comunicazione dei propri dati personali a società terze che li tratteranno per finalità commerciali in qualità di titolari autonomi.

Si precisa che Lei avrà in ogni momento il diritto di revocare il consenso prestato contattando il RPD ai recapiti indicati al paragrafo 2 dell'informativa.

Il Contraente _____

Il pagamento di € 5.500,00 a saldo della prima rata di premio è stato effettuato il 30 APR 2019 in SANDRINO

(d.c. del _____)

Per l'Agenzia janua broker spa

Mezzi di pagamento

Per il pagamento dei premi assicurativi il Contraente potrà fare ricorso, per tutti i prodotti, ai seguenti mezzi di pagamento:

- a) assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati a SARA assicurazioni spa, oppure intestati all'Agente della SARA assicurazioni! espressamente in tale qualità;
- b) ordini di bonifico che abbiano quale beneficiario l'Agente della SARA assicurazioni espressamente in tale qualità;
- c) denaro contante per premi di importo entro il limite previsto dalla vigente normativa;
- d) mezzo di pagamento elettronico ove disponibile presso l'Agenzia.



QUIETANZA

NUMERO POLIZZA

50 30772BJ

PERIODO PER IL QUALE E' STATO PAGATO IL PREMIO

DAL 30/04/2020 AL 30/04/2021

Agenzia
ROMA CIVITAVECCHIAAg/Subag.
1130Prod.
608Contraente
FONDAZIONE CASA DI RIPOSO VILLA DEL SORRISO ONLUSIndirizzo
VIA DON ANGELO MOLTRASIO, 5comune
BORMIOcap
23032provincia
SOcodice fiscale
00539100149coassicurazione SARA %
==

QZ113030772BJ

premio da pagare

Netto	Accessori	imposte	totale
€ 4.089,97	€ 409,00	€ 1.001,03	€ 5.500,00

scadenza polizza

alle ore 24 del 30/04/2021

ADEGUAMENTO PER INDICIZZAZIONE
Le somme assicurate e gli altri valori soggetti ad indicizzazione vengono adeguati come indicato nelle condizioni generali di polizza.

INDICE I.S.T.A.T. INIZIALE ==== INDICE I.S.T.A.T. ATTUALE ==== COEFFICIENTE 1,00000

Pagato il 05/05/2020

Sara Assicurazioni Spa

Per l'Agenzia *Janua Progetti spa*Il Direttore Generale
*[Signature]***Avvisi/Iniziative da Direzione/Informazioni del contratto**

Con riguardo al compenso ricevuto in relazione al contratto di assicurazione l'intermediario opera sulla base di una commissione inclusa nel premio assicurativo.
Le ricordiamo che sul sito www.sara.it può essere visionata la documentazione precontrattuale e che può anche richiederne l'invio al suo Agente prima del rinnovo di polizza.

QUIETANZA

NUMERO POLIZZA

50 30772BJ

PERIODO PER IL QUALE E' STATO PAGATO IL PREMIO

DAL
30/04/2021AL
30/04/2022Agenzia
AGENZIA DI ROMA CIVITAVECCHIAAg./Subag.
1130Prod.
608Contraente
FONDAZIONE CASA DI RIPOSO VILLA DEL SORRISO ONLUSIndirizzo
VIA DON ANGELO MOLTRASIO,5comune
BORMIOcap
23032provincia
SOcodice fiscale
00539100149coassicurazione SARA %
==

QZ113030772BJ

premio da pagare

Netto

€ 4.089,97

Accessori

€ 409,00

Imposte

€ 1.001,03

totale

€ 5.500,00

scadenza polizzaalle ore 24 del **30/04/2022****ADEGUAMENTO PER INDICIZZAZIONE**

Le somme assicurate e gli altri valori soggetti ad indicizzazione vengono adeguati come indicato nelle condizioni generali di polizza.

INDICE I.S.T.A.T. INIZIALE

====

INDICE I.S.T.A.T. ATTUALE

====

COEFFICIENTE

1,00000

Pagato il

// **20 APR 2021****Janua broker spa**

Per l'Agenzia

Sara Assicurazioni Spa

Il Direttore Generale
Avvisi/iniziativa da Direzione/Informazioni del contratto

Con riguardo al compenso ricevuto in relazione al contratto di assicurazione l'intermediario opera sulla base di una commissione inclusa nel premio assicurativo. Le ricordiamo che sul sito www.sara.it può essere visionata la documentazione precontrattuale e che può anche richiederne l'invio al suo Agente prima del rinnovo di polizza.



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F.00408780583
REA Roma n.117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicurative.
Capogruppo del Gruppo assicurativo Sara, iscritto
all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.

sara

QUIETANZA

NUMERO POLIZZA

50 30772BJ

PERIODO PER IL QUALE E' STATO PAGATO IL PREMIO

DAL 30/04/2022 AL 30/04/2023

Agenzia
AGENZIA DI ROMA CIVITAVECCHIAAg./Subag.
1130Prod.
608Contraente
FONDAZIONE CASA DI RIPOSO VILLA DEL SORRISO ONLUSindirizzo
VIA DON ANGELO MOLTRASIO,5comune
BORMIOcap
23032provincia
SOcodice fiscale
00539100149coassicurazione SARA %
==

QZ113030772BJ

premio da pagare

Netto	Accessori	imposte	totale
€ 4.089,97	€ 409,00	€ 1.001,03	€ 5.500,00

scadenza polizza

alle ore 24 del 30/04/2023

ADEGUAMENTO PER INDICIZZAZIONE

Le somme assicurate e gli altri valori soggetti ad indicizzazione vengono adeguati come indicato nelle condizioni generali di polizza.

INDICE I.S.T.A.T. INIZIALE ==== INDICE I.S.T.A.T. ATTUALE ==== COEFFICIENTE 1,00000

Pagato il // 19 APR 2022

Sara Assicurazioni Spa

Per l'Agenzia janua broker spa

Il Direttore Generale
Avvisi/iniziative da Direzione/Informazioni del contratto

Con riguardo al compenso ricevuto in relazione al contratto di assicurazione l'intermediario opera sulla base di una commissione inclusa nel premio assicurativo. Le ricordiamo che sul sito www.sara.it può essere visionata la documentazione precontrattuale e che può anche richiederne l'invio al suo Agente prima del rinnovo di polizza.



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F.00408780583
REA Roma n.117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicuratrici.
Capogruppo del Gruppo assicurativo Sara, iscritto
all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.

sara

QUIETANZA

NUMERO POLIZZA

50 30772BJ

PERIODO PER IL QUALE E' STATO PAGATO IL PREMIO

DAL
30/04/2024AL
30/04/2025Agenzia
AGENZIA DI ROMA CIVITAVECCHIAAg./Subag.
1130Prod.
608Contraente
FONDAZIONE CASA DI RIPOSO VILLA DEL SORRISO ONLUSindirizzo
VIA DON ANGELO MOLTRASIO,5comune
BORMIOcap
23032provincia
SOcodice fiscale
00539100149coassicurazione SARA %
==

QZ113030772BJ

premio da pagare

Netto

Accessori

imposte

totale

€ 4.089,97

€ 409,00

€ 1.001,03

€ 5.500,00

scadenza polizza

alle ore 24 del 30/04/2025

ADEGUAMENTO PER INDICIZZAZIONE

Le somme assicurate e gli altri valori soggetti ad indicizzazione vengono adeguati come indicato nelle condizioni generali di polizza.

INDICE I.S.T.A.T. INIZIALE

=====

INDICE I.S.T.A.T. ATTUALE

=====

COEFFICIENTE

1,00000

Pagato il

//

09 MAG 2024

Per l'Agenzia

janua broker spa

Sara Assicurazioni Spa

Il Direttore Generale

Avvisi/iniziative da Direzione/Informazioni del contratto

Con riguardo al compenso ricevuto in relazione al contratto di assicurazione l'intermediario opera sulla base di una commissione inclusa nel premio assicurativo. Le ricordiamo che sul sito www.sara.it può essere visionata la documentazione precontrattuale e che può anche richiederne l'invio al suo Agente prima del rinnovo di polizza.



Sara Assicurazioni Spa
Assicuratrice ufficiale dell'Automobile Club d'Italia
Sede legale: Via Po, 20 - 00198 Roma
PEC: saraassicurazioni@sara.telecompost.it

T +39 068475.1 F +39 068475223
Capitale Sociale Euro 54.675.000 (i.v.)
Registro Imprese Roma e C.F.00408780583
REA Roma n.117033 P.IVA 00885091009

Iscritta al n.1.00018 nell'Albo delle imprese assicuratrici.
Capogruppo del Gruppo assicurativo Sara, iscritta
all'Albo dei gruppi assicurativi al n. 001.

sara

