

2001

Polizza RESPONSABILITÀ CIVILE RISCHI DIVERSI

rischi diversi - fabbricati - imbarcazioni - aziende agricole

I 003 00000 00156841071

AGENZIA BARI		NUMERO ARCHIVIO 156841071										
COD. AG L/36562	COD. SUPRAG 307	RAMO 65	NUMERO POLIZZA 188073039	S. ARCH. AG	PRODOTTO 2001	CLASSE	ESERCIZIO 2022	R. PR.	GRUPPI	D.P.	INDICI - TIPO E NUMERO	
EFFETTO POLIZZA 14/06/2022		SCADENZA POLIZZA 14/06/2023		SCADENZA PRIMA RATA 14/06/2023		CODICE RATALEZZIONI 1		ANNUALE		DATA EMISSIONE 14/06/2022		SCADENZA VISCOLO
CONVENZIONI			COD. CUSV	PRODUTTORI	ZONA	CODICI TIPO CLIENTE		91600		CODICI PAG. 921		
CONTRATTAZIONE ASSICURATO										CODICE FISCALE / PARTITA IVA 97644950012		
A.S.C. ATT SPORT CONF - VIA RENO, 30 - 00198 ROMA RM												
PREMIO NETTO	ACCESSORI	PREMIO TASSABILE	TASSE	TOTALE PREMIO PRIMA RATA		PROV. RISCHIO						
PREMIO NETTO	ACCESSORI	PREMIO TASSABILE	TASSE	TOTALE PREMIO RATE SUCCESSIVE		RM COMBINAZIONE						

LA PRESENTE POLIZZA, DENOMINATA "PARTE B", È INTEGRATA:
 - DAL FASCICOLO INFORMATIVO MOD. 2001 EDIZIONE 01/04/2014
 - DAGLI ALLEGATI DI NUMERO _____ PAGINE

DESCRIZIONE DEL RISCHIO

ALLEGATO

GARANZIE PRESTATE (QUELLE PER LE QUALI SONO INDICATI I MASSIMALI) - MASSIMALI ASSICURATI - FRANCHIGIE

		CODICE RISCHIO	MASSIMALE ASSICURATO	PREMIO ANNUO
		20411		
1 - RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI				
IMPORTO FRANCHIGIA PER OGNI SINISTRO (ART. 30 DELLE NORME DI POLIZZA)	250,00	PER SINISTRO	500.000,00	
		PER PERSONA	500.000,00	
		PER DANNAI COSI	500.000,00	
2 - RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO I PRESTATORI DI LAVORO				
		PER SINISTRO		
		PER PERSONA		
PARAMETRO PER IL CALCOLO DEL PREMIO				
VALORE FABBRICATO	SUPERFICIE	NUMERO	PREVENTIVO RETRIBUZIONI	PREVENTIVO FATTURATO
TOTALE PREMIO ANNUO TASSABILE				
ELEMENTI PER IL CALCOLO DEL PREMIO				

INFORMATIVA HOME INSURANCE

Ai sensi del Provvedimento IVASS n. 7/2013, a partire dal 7 marzo 2014, nella home page del sito internet della Società www.unipolsai.it è disponibile un'apposita Area Riservata, a cui i Contraenti possono accedere per consultare on line la propria posizione contrattuale, riferita alla data di aggiornamento specificata.

Le credenziali personali identificative necessarie per l'accesso sono rilasciate ai Contraenti mediante processo di "auto registrazione" on line disponibile nell'Area stessa.

Ai sensi dell'articolo 38 ter del Provvedimento non vi è l'obbligo di attivare le aree riservate per determinate tipologie di polizze relative a rischi particolari.

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

Il Contraente dichiara:

- ✓ di aver ricevuto dal distributore o visionato sul suo sito internet o nei suoi locali, prima della sottoscrizione della presente Polizza i documenti precontrattuali contenenti le informazioni sul distributore, le informazioni sulla distribuzione del prodotto collocato e le regole di comportamento del distributore, previsti dal Reg. IVASS n. 40 del 2/8/2018
- ✓ di avere ricevuto ed esaminato, prima della sottoscrizione del presente contratto, il Fascicolo Informativo 2001 edizione 01/04/2014 comprensivo di Nota Informativa e Glossario, Condizioni di Assicurazione, Informativa privacy;
- ✓ di avere ricevuto l'Informativa sul trattamento dei dati personali, anche nell'interesse degli altri eventuali soggetti interessati indicati nel contratto, e di acconsentire al trattamento delle categorie particolari dei propri dati personali (in particolare, sulla salute), ove necessari per il perseguimento delle finalità indicate nell'Informativa
- ✓ di impegnarsi a consegnare l'Informativa sul trattamento dei dati personali agli altri soggetti interessati indicati nel contratto
- ✓ di conoscere e di approvare le Condizioni di Assicurazione del presente contratto, riportate nel Fascicolo Informativo modello 2001 edizione 01/04/2014, incluse le condizioni particolari effettivamente prescelte, indicate nel frontespizio, nonché le eventuali integrazioni contenute nell'ALLEGATO di POLIZZA, oggetto di trattativa individuale, che in caso di discordanza prevalgono sulle Condizioni di Assicurazione prestampate.

Avvertenza: si invita il Contraente a rileggere con attenzione le proprie dichiarazioni, in quanto se non veritiere, inesatte o reticenti possono compromettere il diritto alla prestazione

Il Contraente si impegna ad informare l'Assicurato, se diverso dalla sua persona, degli obblighi a carico di quest'ultimo.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
UN PROCURATORE

IL CONTRAENTE

A.S.C. Attività Sportive Confederata

MA 000128 - 00107 - CAVALLO

P.Iva: 05005401008 - C.C.I.A.A. n. 1150012

Tel. 05842874 - 06.89766108 Fax 06.23328921

CONDIZIONI ESPRESSAMENTE ACCETTATE

Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, il Contraente dichiara di conoscere, approvare ed accettare specificatamente i seguenti articoli contenuti nel Fascicolo Informativo:

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
Art. 3 - Pagamento del premio
Art. 5 - Aggravamento del rischio
Art. 7 - Obblighi in caso di sinistro
Art. 8 - Disdetta in caso di sinistro

Art. 9 - Proroga dell'assicurazione
Art. 11 - Foro competente
Art. 18 - Regolazione del premio
Art. 19 - Gestione delle vertenze - Spese di resistenza

A.S.C. Attività Sportive Confederata
Min. Rend. 301-600811-1150012

P.Iva: 05005401008 - C.F.: 0744950012

Tel. 05842874 - 06.89766108 Fax 06.23328921

Polizza emessa il 14/06/2022

Il premio della rata alla firma è stato pagato il

20/06/2022

I mezzi di pagamento consentiti dall'Impresa sono quelli previsti dalla normativa vigente.

Periodicità del premio: le rate successive alla prima avranno cadenza annuale

L'Agente di Incuricato

Unipol
Sai Assicurazioni

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Uffici Legali via Salaria, s.n.c. 44 - 00198 Roma (Italia) - unipolassicurazioni.it per unipol.it tel. +39 06 7610771 fax +39 06 7610784

Capitale sociale in Euro: 600.000.000,00 - Registro delle Imprese di Roma n. 1095074012 - P.IVA: 05005401008 - REA: 110460 - Società soggetta al diritto di

responsabilità a caricoimento dei soci UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - UnipolSai Assicurazioni S.p.A. - UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Allegato a polizza

RESPONSABILITÀ CIVILE RISCHI DIVERSI

rischi diversi - fabbricati - imbarcazioni - aziende agricole

NUMERO POLIZZA
AGENZIA

I/36562/65/188073039
BARI

CODICE SUBAGENZIA 307

Contraente/Assicurato A.S.C. ATT SPORT CONF
Domicilio VIA RENO, 30 - 00198 ROMA - RM
Partita IVA 97644950012

INTEGRAZIONE E/O MODIFICHE AI CONTENUTI DI POLIZZA

A parziale modifica ed integrazione delle "Norme che regolano l'assicurazione In generale" si modificano ed integrano i seguenti articoli:

All'Art. 3 **Pagamento del premio** Il limite di copertura di 15 giorni dalla scadenza viene elevato a giorni 30.

All'Art. 7 **Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro** Il limite di tre giorni, per la comunicazione del sinistro, viene elevato a trenta giorni.

l'Art. 14 **Validità territoriale** viene così sostituito:

L'assicurazione R.C.T. vale per i danni che avvengono nel mondo intero, esclusi gli USA ed il CANADA.

CONDIZIONI PARTICOLARI

1. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE Descrizione dell'attività

L'attività è prestata per la Responsabilità Civile verso terzi derivante all'Assicurato, più precisamente ai soci affiliati all'associazione o a un componente del nucleo familiare, in qualità di **Proprietario** ed alle persone nominate dai proprietari come "conduttori" degli animali identificati nell'elenco dell'Ente, affiliato e/o tesserato all'Ente di Promozione Sportiva **A.S.C. Attività Sportive Confederato** per morte, lesioni corporali e danni materiali a beni tangibili di terzi (escluso ogni danno patrimoniale).

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato dalla custodia, uso e possesso degli animali, dalla partecipazione a competizioni sportive, manifestazioni, concorsi, dimostrazioni ed esposizioni.

La garanzia comprende anche la RC Personale dei proprietari degli animali per l'attività di addestramento da loro svolta. Si precisa che qualora le suddette persone avessero in corso contratto assicurativo operante per i rischi di cui alla presente polizza, si precisa che la stessa si intenderà prestata per l'eccedenza rispetto a quanto indennizzato dalla predetta altra assicurazione.

2. CLAUSOLA BROKER

La Contraente dichiara di aver conferito incarico di brokeraggio alla Società Mediass Spa.

Ad ogni effetto di legge, le parti riconoscono al Broker all'uopo designato, iscritto alla sezione B del Registro degli Intermediari assicurativi, il ruolo di cui al D.Lgs. 209/2005 relativamente alla collaborazione e l'assistenza della presente polizza, per tutto il tempo della sua durata, incluse eventuali proroghe, rinnovi, riforme o sostituzione.

La Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che tutte le comunicazioni, i rapporti amministrativi ed il versamento dei premi inerenti l'esecuzione del contratto devono trasmettersi dall'una all'altra parte per tramite del suddetto Broker.

3. ESCLUSIONI E LIMITI

a) L'assicurazione non comprende il rischio relativo alla gestione e all'organizzazione della **A.S.C. Attività Sportive Confederato**;

b) La garanzia non comprende i danni subiti dagli animali e quelli conseguenti a disarcionamento;

c) La copertura vale per animale per quanto riguarda i cavalli, mentre per i cani è estesa ad un massimo di 2.

4. MASSIMALE ASSICURATO

Il limite massimo di risarcimento per sinistro, per persona e per danni a cose e/o animali è fissato in € 500.000,00

5. CALCOLO DEL PREMIO ANTICIPATO E FRANCHIGIE

Premio annuo lordo anticipato di _____ calcolato sul numero di soci affiliati proprietari di Cani e Cavalli così specificati:

Descrizione	n. iscritti	Premio procapite lordo €.	Premio annuo I
Soci affiliati proprietari / animali			

Allegato a polizza

RESPONSABILITÀ CIVILE RISCHI DIVERSI
rischi diversi - fabbricati - imbarcazioni - aziende agricoleNUMERO POLIZZA
AGENZIAI/36562/65/188073039
BARI

CODICE SUBAGENZIA

307

Il premio procapite convenuto si intende per animale posseduto.

Si conviene che la liquidazione dei sinistri sarà effettuata al netto della franchigia e la stessa resterà a carico dell'Assicurato.

6. SECONDO RISCHIO

L'Assicurato dichiara, e tale dichiarazione si intende essenziale ai fini della validità ed efficacia della polizza, di avere in corso per lo stesso rischio di cui al presente contratto, altra assicurazione stipulata con la Spett.le UnipolSai Assicurazioni S.p.A., polizza n. 188073019 con massimali € 5.000,00 unico.

Si precisa pertanto che:

a. per quanto garantito dalla presente polizza, e non da detta altra assicurazione, la Compagnia risponderà per l'intero danno, nei limiti e condizioni previste dal presente contratto;

b. per quanto garantito sia dalla presente polizza che da detta altra assicurazione, la Compagnia risponderà in eccedenza ai massimali e/o sotto limiti previsti da detta altra assicurazione, sino alla concorrenza dei limiti e condizioni di cui al presente contratto.

Sono comunque esclusi dall'indennizzo di polizza importi di scoperti e/o franchigie a carico dell'assicurato e previsti dal contratto in corso con altre società.

La presente polizza è operante a condizione che in caso di sinistro sia in vigore la polizza a primo rischio, con premio regolarmente pagato.

Per tutto quanto non espressamente regolamentato dalle predette Condizioni, valgono le norme contenute nel fascicolo di polizza Mod. 2001 (Ed.01.04.2014)

UnipolSai Assicurazioni S.p.A.
(un procuratore)

Tel: 06.8848874 - 06.89766106 Fax: 06.23328923
P.iva: 09003401008 - C.F.: 97644950012
Via Reno, 30/A
00186 Roma
A.S.C. ATTIVITÀ Sportive Confederata

[Firma]

Intermediario:

Iscrizione Rui:

VALUTAZIONE DELL'ADEGUATEZZA DELLE POLIZZE DANNI OFFERTE
(Art. 52 Regolamento I.S.V.A.P. n. 5/2006)
RAMI NON AUTO

Dati anagrafici del Cliente (del Legale Rappresentante se persona giuridica)

Cognome e Nome o Ragione Sociale

Codice Fiscale/P.IVA o luogo e data di nascita

A.S.C. ATT SPORT CONF

97644950012

Riferimento della proposta assicurativa offerta (Numero preventivo, numero di polizza, altri riferimenti, etc.)

1/36562/65/188073039

Gentile Cliente,

Il seguente questionario ha lo scopo di raccogliere gli elementi utili, affinché il contratto che le proporremo risulti quanto più possibile conforme alle Sue esigenze ed ai Suoi obiettivi.

Un eventuale rifiuto da parte Sua di fornire, in tutto o in parte, informazioni a ciò finalizzate, potrebbe pregiudicare l'obiettivo illustrato e richiederebbe una Sua specifica dichiarazione.

Qualora dovessimo formularle una proposta assicurativa non adeguata in relazione alle informazioni da Lei fornite, l'Intermediario assicurativo avrà il dovere di informarla con apposita dichiarazione; nel caso in cui Lei intendesse, comunque, concludere il contratto, dovrà confermare espressamente per iscritto la sua volontà.

Prima di rispondere alle domande del presente questionario La invitiamo a leggere con attenzione la seguente informativa, che contiene alcune informazioni utili sull'uso dei Suoi dati personali e sui Suoi diritti ai sensi della normativa sulla privacy.

UnipolSai Assicurazioni S.p.A. (Titolare del trattamento dei dati) La informa che, ai sensi dell' Art. 13 Regolamento (UE) n. 679/2016 - Regolamento generale sulla protezione dei dati (di seguito anche "il Regolamento"), tratterà i dati personali comuni da Lei forniti unicamente con lo scopo di valutare l'adeguatezza del contratto assicurativo proposto. Le in relazione alla Sue esigenze assicurative nonché alla Sua propensione al rischio. I Suoi dati personali saranno custoditi nel pieno rispetto delle misure di sicurezza previste dalla normativa relativa alla protezione dei dati personali e saranno conservati per la durata del contratto assicurativo e, al suo termine, per i tempi previsti dalla normativa in materia di conservazione di documenti a fini amministrativi, contabili, fiscali, contrattuali, assicurativi (di regola, 10 anni). I dati potranno solo essere comunicati a Compagnie di Riassicurazione, anche estere, per consentire ad UnipolSai Assicurazioni di stipulare coperture riassicurative e ad altre Compagnie Assicuratrici per la eventuale cessione di quote di coassicurazione. La normativa sulla privacy (artt. 15-22 del Regolamento) Le garantisce il diritto di accedere in ogni momento ai dati che La riguardano, nonché alla loro rettifica e/o integrazione, se inesatti o incompleti, alla loro cancellazione o alla limitazione del loro trattamento, se ne ricorrono i presupposti, all'opposizione al loro trattamento per motivi legati alla Sua situazione particolare, alla portabilità dei dati da Lei forniti, ove trattati in modo automatizzato per le prestazioni contrattuali da Lei richieste, nei limiti di quanto previsto dal Regolamento (art. 20). Titolare del trattamento dei Suoi dati è UnipolSai Assicurazioni S.p.A. (www.unipolsai.it) con sede in Via Stalingrado 45 - 40128 Bologna. Il "Responsabile per la protezione dei dati" è a Sua disposizione per ogni eventuale dubbio o chiarimento: a tale scopo potrà contattarlo presso l'indicata sede di UnipolSai Assicurazioni S.p.A., al recapito privacy@unipolsai.it al quale potrà rivolgersi, oltre che per l'esercizio dei Suoi diritti, anche per conoscere l'elenco aggiornato delle categorie dei destinatari dei dati. Resta fermo il Suo diritto di presentare reclamo all'Autorità italiana, il Garante Privacy, ove ritenuto necessario per la tutela dei Suoi dati personali e dei Suoi diritti in materia.

A1 - Informazioni preliminari

Sono state acquisite e fornite informazioni su:

Ambito della copertura assicurativa:	Privato	<input type="checkbox"/>	Lavorativo	<input type="checkbox"/>	Non sa/Non risponde	<input type="checkbox"/>			
Obbligatorietà della copertura assicurativa:	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Non sa/Non risponde	<input type="checkbox"/>			
Esistenza di altre coperture assicurative:	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>	Non sa/Non risponde	<input type="checkbox"/>			
Tipologia delle eventuali coperture esistenti:									
Incendio	<input type="checkbox"/>	Furto	<input type="checkbox"/>	Infortuni	<input type="checkbox"/>	Malattie	<input type="checkbox"/>	Multirischi in Genere	<input type="checkbox"/>
Responsabilità Civile Generale	<input type="checkbox"/>	Tutela legale	<input type="checkbox"/>	Trasporti	<input type="checkbox"/>	Cauzioni	<input type="checkbox"/>	Altro	<input type="checkbox"/>

A2 - Informazioni sull'importo investibile dal Cliente

Il Cliente è disposto ad investire (annualmente) nella copertura assicurativa richiesta:

fino a 250 Euro/annui	<input type="checkbox"/>	fino a 500 Euro/annui	<input type="checkbox"/>	fino a 1.000 Euro/annui	<input type="checkbox"/>
oltre 1.000 Euro/annui	<input type="checkbox"/>	Non sa/Non Risponde	<input type="checkbox"/>		

A3 - Informazioni relative al Cliente e alle sue aspettative (obiettivi assicurativi e soggetti da tutelare)

- protezione del proprio patrimonio da richiesta di risarcimento per danni cagionati a terzi:
 - nella vita personale
 - nell'esercizio della professione di:
 - per l'attività professionale
 - per danni alle merci trasportate nell'ambito dell'attività di autotrasportatore/operatore del trasporto multimodale/spedizioniere
 - per la conduzione dei locali adibiti
 - nei confronti della persona di collaboratori/coadiutori
 - nell'attività imprenditoriale di:
 - durante lo svolgimento
 - in tempi successivi (Smercio - Danni postumi in genere - Danni da difetto del prodotto)
 - nei confronti della persona di collaboratori anche occasionali (Responsabilità Civile Op. ed altro)

- protezione dei beni:** Propri Altrui A garanzia di terzi
- per danneggiamento (incendio, scoppio, esplosione, acqua condotta, fenomeni elettrici, guasto, eventi naturali e sociopolitici, ecc..)
 - sottrazione (furto, scippo, rapina, etc.)
 - trasferimento dei beni (Ramo Trasporti)
 - imbarcazioni da diporto (Ramo Trasporti)
- protezione del reddito**
- perdita di profitto, maggiori spese, danni indiretti
- protezione della persona propria e/o familiari in caso di:** Infortuni Malattie
- individuale
 - nucleo familiare
 - collettività
 - a favore di terzi
- infortuni**
- nell'attività lavorativa
 - nel tempo libero/attività domestiche
 - durante la circolazione dei veicoli/natanti
 - durante l'utilizzo di aeromobili/ultraleggeri/deltaplani/paracaduti/parapendii
 - durante la pratica sportiva
 - sono state illustrate le principali forme di garanzia (Morte, Invalidità Permanente, Inabilità Temporanea, altre Indennità, Rimborso Spese di Cura, etc.)? SI NO
 - nel caso sia stata proposta o richiesta garanzia per il caso Morte, è stata analizzata la necessaria presenza di eredi e/o possibili beneficiari designati? SI NO
- malattie**
- rimborso delle Spese di Cura
 - indennità per la tutela del proprio reddito (Diarie e capitale per Invalidità Permanente)
- fruizione diretta dei servizi** Altrui A garanzia di terzi
- assistenza**
 - per l'abitazione
 - per i locali dove svolge l'attività
 - per la persona (viaggi, infortuni, malattie, etc.)
- tutela legale**
- consulenza e patrocinio legale
- cauzioni**
- garanzie fidejussorie per obblighi di legge o di contratto

B1 - Argomenti trattati su caratteristiche ed eventuali limitazioni alle prestazioni del contratto offerto

Sono state illustrate le caratteristiche essenziali e prestazioni obbligatoriamente fornite?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Sono state precisate la durata prevista, se necessario rapportandola all'età del Contraente/Assicurato, l'eventualità di rinnovo tacito o espresso nonché facoltà e modalità di recesso?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Sono stati esposti i contenuti del contratto e delle garanzie prestate e, in particolare:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
- Rivalse/franchigie/scoperti	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
- Tipologia della reintegrazione/ristoro previsti (valore intero, a nuovo, a forfait, etc.)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
- Periodi di carenza	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
- Delimitazioni dell'oggetto della garanzia	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
- Esclusioni	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
- Decadenze	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
- Massimali/capitali/somme assicurate	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
- Riduzione degli importi assicurati in particolari casi (sotto limiti)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
- Periodi massimi di erogazione delle prestazioni	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
- Validità temporale della garanzia	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
- Criteri di indennizzabilità/risarcimento	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
- Compatibilità del testo della garanzia fidejussoria con l'oggetto della garanzia	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

