

Allianz S.p.A.
Agenzia ISERNIA DEI PENTRI
VIALE DEI PENTRI, 65/D S.S.1
86170 ISERNIA
IS
Tel. 0865 50895
Fax 0865 29191
Mail: ISERNIA5@AGEALLIANZ.IT



Codice Agenzia: 6726 - Codice Subagenzia 0/0
Documento n.1000059043723

QUIETANZA DI PAGAMENTO N 1000059043723

Contraente 1: SOC.COOP.SOC.A R.L. S.AGAPITO MARTIRE
C.DA SCALO FF.SS., 41
86070 SANT'AGAPITO
C.F/P.IVA 00332030949

SOC.COOP.SOC.A R.L. S.AGAPITO MARTIRE
COOPERATIVA
C.DA SCALO FF.SS., 41
86070 SANT'AGAPITO

Segue sul retro

Polizza/Ramo: R.C.DIVERSI - 14

Scadenza annua

Numero: **252559305** Numero UnipolSai: **6726100363846**

07/08/2026

Periodo di validita' delle garanzie
dalle ore 24 del 07/08/2025 alle ore 24 del 07/08/2026

Frazionamento del premio: **ANNUALE**

Premio	Euro
Imponibile:	1192,24
Imposta:	265,26
Totale	1457,50

Pagamento effettuato in data : 31/07/2025
Incasso registrato in data : 31/07/2025
alle ore : 10:48:33
con modalita' di pagamento : BONIFICO

Allianz S.p.A.
Giuliana Casamassima Bruno Galeazzi

**Informazioni sul contratto****Prospetto di liquidazione fiscale del premio (importi espressi in Euro)**

Coperture	Imponibile	Aliquota Imposta	Importo Imposte
R.C. GENERALE	1192,24	22,25%	265,26
Totale	1192,24		265,26

Per informazioni sulla polizza, denunciare sinistri o altre esigenze

 **contatta La tua agenzia**  **vai su allianz.it/prontoallianz**  **chiama l' 800 68 68 68**

Allianz S.p.A.
Sede Legale
Piazza Tre Torri, 3 - 20145 Milano
Telefono +39 02 7216.1
Fax +39 02 2216.5000
allianz.spa@pec.allianz.it
www.allianz.it

Direzione Generale e uffici
Piazza Tre Torri, 3 - 20145 Milano
Largo Ugo Inneri, 1 - 34123 Trieste
C.F. e Registro Imprese di Milano
n. 05032630963 - Rappresentante
del Gruppo IVA Allianz
con P. IVA n. 01333250320

Capitale Sociale euro 403.000.000 i.v.
Albo Imprese di Assicurazione n.1.00152
Capogruppo del Gruppo Assicurativo Allianz
Albo Gruppi Assicurativi n.018
Società con unico socio soggetta alla
direzione e coordinamento di
Allianz SE - Monaco

Codice 02

Domande e Risposte per saperne di più

- **A cosa serve la quietanza?**
La quietanza è il documento che attesta l'avvenuto pagamento del premio. E' utile conservarla fino al pagamento del premio successivo, per avere a portata di mano le informazioni principali sulla sua polizza.
- **Il premio di assicurazione è detraibile fiscalmente?**
La detraibilità del premio dipende dal tipo di polizza stipulata e dalla normativa fiscale vigente.
Può chiedere informazioni al suo agente e, se la detraibilità è prevista dal suo contratto, potrà richiedere il documento di certificazione fiscale.
- **Cosa devo fare in caso di sinistro?**
Deve denunciare l'accaduto entro i termini previsti dal contratto e indicati nelle Condizioni Generali di Assicurazione.
In ogni caso è bene comunicare alla propria agenzia l'avvenuto sinistro nel più breve tempo possibile.
- **Posso dilazionare nel tempo il pagamento del premio di assicurazione?**
Per alcune polizze è prevista la possibilità di pagamento dilazionato, attraverso frazionamento semestrale, quadrimestrale e trimestrale. In alcuni casi è previsto anche il pagamento in rate mensili, avvalendosi di un finanziamento. Il suo agente le illustrerà nel dettaglio queste soluzioni.
- **Posso modificare il mio contratto, adeguandolo alle mie nuove esigenze assicurative?**
Chieda al suo agente che verificherà insieme a lei il suo contratto e le potrà offrire tutta la consulenza necessaria per individuare la soluzione più adatta alle sue specifiche esigenze.

Informazioni utili

Eventuali differenze minime sono dovute ad arrotondamenti applicati in fase di rinnovo.

Reclami

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto (posta ed e-mail) a **Allianz S.p.A. - Pronto Allianz Servizio Clienti - Piazza Tre Torri 3, 20145 Milano - Indirizzo e-mail: reclami@allianz.it o tramite il link presente sul sito internet della Compagnia www.allianz.it/reclami.**

Al reclamo, che verrà riportato in apposito registro elettronico, sarà dato riscontro nel termine massimo di 45 giorni dal ricevimento.
Allianz S.p.A. gestirà i reclami che si riferiscono ai comportamenti degli Agenti di cui si avvale per lo svolgimento dell'attività di intermediazione assicurativa, inclusi i reclami relativi ai comportamenti dei loro dipendenti e collaboratori, entro il termine massimo di 45 giorni. Tale termine potrà essere sospeso per un massimo di 15 giorni per le necessarie integrazioni istruttorie.

I reclami relativi al solo comportamento degli Intermediari iscritti nella sezione B o D del Registro Unico degli Intermediari assicurativi e riassicurativi (Banche o Broker) e loro dipendenti e collaboratori coinvolti nel ciclo operativo dell'impresa, saranno gestiti direttamente dall'Intermediario e potranno essere a questi indirizzati direttamente.

Tuttavia, ove il reclamo dovesse pervenire ad Allianz S.p.A. la stessa lo trasmetterà tempestivamente all'Intermediario, dandone contestuale notizia al reclamante, affinché provveda ad analizzare il reclamo e a dare riscontro entro il termine massimo di 45 giorni.

I reclami c.d. "misti", vale a dirsi quelli relativi al contratto o servizio assicurativo riferiti sia al comportamento dell'intermediario e dei suoi dipendenti e collaboratori, sia alla compagnia, verranno trattati da Allianz S.p.A. e dall'intermediario, ciascuno per la parte di propria spettanza e separatamente riscontrati al reclamante entro 45 giorni dal ricevimento.

Qualora il Contraente/Assicurato non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo stabilito dal Regolatore, potrà rivolgersi all'**IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma Fax 06.42133.206 - PEC: tutela.consumatore@pec.ivass.it**, corredando l'esposto con copia del reclamo già inoltrato all'Impresa ed il relativo riscontro.

Il modello per presentare un reclamo all'IVASS è reperibile sul sito www.ivass.it, alla sezione "Per i Consumatori - RECLAMI - Guida".

I reclami indirizzati per iscritto all'IVASS contengono:

- a) nome, cognome e domicilio del reclamante, con eventuale recapito telefonico;
- b) individuazione del soggetto o dei soggetti di cui si lamenta l'operato;
- c) breve ed esauriente descrizione del motivo di lamentela;
- d) copia del reclamo presentato alla Società e dell'eventuale riscontro fornito dalla stessa;
- e) ogni documento utile per descrivere più compiutamente le relative circostanze.

Resta salva comunque per il Contraente/Assicurato che ha presentato reclamo la facoltà di adire l'Autorità Giudiziaria.

Prima di adire l'Autorità Giudiziaria è tuttavia possibile, e in alcuni casi necessario, cercare un accordo amichevole mediante **sistemi alternativi di risoluzione delle controversie**, quali:

■ **Mediazione** (L. 9/8/2013, n.98): può essere avviata presentando istanza ad un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it.

■ **Negoziazione assistita** (L. 10/11/2014, n.162): può essere avviata tramite richiesta del proprio avvocato alla Compagnia.

Nel caso di lite transfrontaliera, tra un Contraente/Assicurato avente domicilio in uno stato aderente allo spazio economico europeo ed un'impresa avente sede legale in un altro stato membro, il Contraente/Assicurato può chiedere l'attivazione della procedura FIN-NET, inoltrando il reclamo direttamente al sistema estero competente, ossia quello in cui ha sede l'impresa di assicurazione che ha stipulato il contratto (individuabile accedendo al sito internet <http://www.ec.europa.eu/fin-net>), oppure, se il Contraente/Assicurato ha domicilio in Italia può presentare il reclamo all'IVASS che provvede all'inoltro al sistema estero competente, dandone notizia al reclamante.



N. POLIZZA

100363046

Subagenzia

AGENZIA GENERALE

ISERNIA/6726

POLIZZA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI E PRESTATORI DI LAVORO

I) ASSICURATO:

(RISCHI DIVERSI)

Codice Fiscale

Soc. Coop. Soc. a r.l. *SANT'AGAPITO MARTIRE

00332030949

N. Civico

Via - Piazza - Frazione

C.A.P.

Località

41

Via Scalo Ferroviario

86070

SANT'AGAPITO (IS)

II) OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE: Responsabilità Civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di:

EMERGENTE UNA COOPERATIVA PER LA GESTIONE DI UN CENTRO DI RECUPERO ED INTEGRAZIONE SOCIALE PER PAZIENTI PSICHIATRICI E/O AFFETTI DA HANDICAP PSICO-FISICO. LA GARANZIA COPRENDE ANCHE I DANNI CHE I PAZIENTI POSSONO PROCURARE A TERZI AD ALTRI PAZIENTI E/O RICOVERATI DALLA GARANZIA SI INTENDE ESCLUSA O, COME ALTERNATIVA, L'ASSICURAZIONE SULLA RESPONSABILITÀ CIVILE DELL'ASSICURATO. Le norme che regolano l'assicurazione quando non espressamente derogate.

III) POSIZIONI I.N.A.I.L.: L'Assicurato dichiara di avere, presso le sedi I.N.A.I.L. di

ISERNIA

le posizioni assicurative n° 8684459/26

/ n°

IV) CONDIZIONI SPECIALI: Integrano le "Norme che regolano l'assicurazione" le Condizioni Speciali riportate sull'allegato modello n. 2397 che forma parte integrante della presente polizza.

V) CONDIZIONI AGGIUNTIVE: Si intendono operanti anche le condizioni aggiuntive contrassegnate con le lettere A-C-E-F-G-H

VI) INDICIZZAZIONE: Con riferimento all'art. 19 delle "Norme" resta convenuto che l'indice iniziale assegnato al contratto è

VII) MASSIMALI: L'assicurazione vale fino alla concorrenza complessiva, per capitali, interessi e spese di:

A - RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (R.C.T.)

EURO 780.000,00

ma col limite EURO 520.000,00

e di EURO 260.000,00

per ogni sinistro

per ogni persona lesa

per danni a cose anche se appartenenti a più persone

B - RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.):

L. XXXXXXXXXX

ma col limite di L. XXXXXXXXXX

per ogni sinistro

per ogni persona lesa

VIII) CONTEGGIO DEL PREMIO (Voce di Tariffa

TASSO RCT 7 per mille	1.447,00	Riporto	1.447,00
206.562,76		Sconto % per durata	
		Aumento % per rateaz.	
		DIRITTI	
		PREMIO IMPONIBILE ANNUO	
		Rateo dal al	
		Abbuono per conguaglio	
		DIRITTI	
a riportare	1.447,00	PREMIO IMPONIBILE PRIMA RATA	1.447,00

IX) PREMIO MINIMO: Se il premio sopra indicato è convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabili, il premio minimo dovuto dall'Assicurato (art. 18 delle "Norme") per ciascun periodo assicurativo annuo (o minor periodo di assicurazione) non potrà essere inferiore al 75% dell'ultimo premio soggetto a regolazione versato in via provvisoria anticipata.

X) DURATA DELL'ASSICURAZIONE: Dalle ore 24 del 07/08/02 alle ore 24 del 07/08/03 per 1 anni XX mesi XX giorni. Rate successive ANNUALI al 07/08 di ogni anno, a cominciare dalla rata del 08/2003

XI) COMPUTO DELLE RATE DI PREMIO

	Premio netto	Accessori	Premio imponibile	Imposte	Totale
Prima rata	970,71	221,91		254,38	1.447,00
Rate successive	970,71	221,91		254,38	1.447,00

La presente sostituisce la Polizza n. XXXX 07/08 con premio di XXX scadente il XXXXXX da rata XXXXX /

La presente polizza è stata emessa il / / a ISERNIA in TRE esemplari a un solo effetto.

SPAZIO RISERVATO ALLA SOCIETÀ

ramo	agenzia	subag.	a.	r.	pr. cont.	vincolo	premio revid.	frazion.	rescind.	tipo pr.	cod. imp.	dep. Inc.	dep. rimb.
028											3		
anomalia	cod. m.	data	a.	ev.	indicizzazione	codice delegat.	n. polizza delegat.	ns. quota	statist. B	capitale B	statist. A	statistica altri raggruppamenti	
								/10.000					

DEFINIZIONI

Nel testo che segue, si intendono:

per "Assicurazione": il contratto di assicurazione;
per "Polizza": il documento che prova l'assicurazione;
per "Assicurato": il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione;
per "Società": l'impresa assicuratrice;

per "Premio": la somma dovuta alla Società;
per "Sinistro": il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione;
per "Indennizzo": la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;
per "Cose": sia gli oggetti materiali sia gli animali.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

Art. 2 - Altre assicurazioni

L'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio; in caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 C.C.).

Art. 3 - Pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.
Se l'Assicurato non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 C.C.).
I premi devono essere pagati all'agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società.

Art. 4 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 5 - Aggravamento del rischio

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio.
Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (art. 1898 C.C.).

Art. 6 - Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione dell'Assicurato (art. 1897 C.C.) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 7 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro (v. anche art. 20)
In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società entro tre giorni da quando ne ha avuto conoscenza (art. 1913 C.C.).
L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (art. 1915 C.C.).

Art. 8 - Disdetta in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni. In tale caso essa, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso.

Art. 9 - Proroga dell'assicurazione

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

Art. 10 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico dell'Assicurato.

Art. 11 - Foro competente

Foro competente, a scelta della parte attrice, è esclusivamente quello del luogo di residenza o sede del convenuto, ovvero quello del luogo ove ha sede l'agenzia cui è assegnata la polizza.

Art. 12 - Rinvio alle norme di legge

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

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE RISCHI DIVERSI

Art. 13 - Oggetto dell'assicurazione

a) Assicurazione responsabilità civile verso terzi (R.C.T.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione ai 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 responsabilità civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile, ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124, verso prestatori di lavoro da lui dipendenti per gli infortuni (escluse le malattie professionali) da loro sofferti.
L'assicurazione è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge.

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.

A migliore chiarimento si conferma tra le Parti che le garanzie di cui al punto a) e quelle di cui al punto b), si intendono sussistere solo ed in quanto siano stati indicati in polizza gli importi dei rispettivi massimali negli appositi spazi.

Art. 14 - Estensione territoriale

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

Art. 15 - Persone non considerate terzi

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

a) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente;

b) quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lett. a);

c) le persone che, essendo in rapporto di dipendenza con l'Assicurato, subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio; i subappaltatori ed i loro dipendenti, nonché tutti coloro che, indipendentemente dalla natura del loro rapporto con l'Assicurato, subiscano il danno in conseguenza della loro partecipazione manuale alle attività cui si riferisce l'assicurazione.

Art. 16 - Rischi esclusi dall'assicurazione

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

- a) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
- b) 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;
- c) alle opere in costruzione e a quelle sulle quali si eseguono i lavori;
- d) alle cose trasportate sui mezzi di trasporto sotto carico o scarico, ovvero in sosta nell'ambito delle anzidette operazioni;
- e) conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo; a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento.

Art. 17 - Rischi assicurabili solo con patto speciale

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

- a) da furto;
- b) alle cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute;
- c) provocati da persone non in rapporto di dipendenza con l'Assicurato e della cui opera questi si avvalga nell'esercizio della propria attività;
- d) derivanti dalla proprietà di fabbricati e dei relativi impianti fissi;

- e) alle cose che l'Assicurato detenga a qualsiasi titolo ed a quelle trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate;
 - f) ai mezzi di trasporto sotto carico o scarico, ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni;
 - g) alle cose trovantisì nell'ambito di esecuzione dei lavori;
 - h) cagionati da opere o installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori o, qualora si tratti di operazioni di riparazione, manutenzione o posa in opera, quelli non avvenuti durante l'esecuzione dei lavori, nonché i danni cagionati da prodotti e cose in genere dopo la consegna a terzi; per le opere che richiedono spostamenti successivi dei lavori e, comunque, ad esecuzione frazionata con risultati parziali distintamente individuabili, si tiene conto, anziché del compimento dell'intera opera, del compimento di ogni singola parte, ciascuna delle quali si considera compiuta dopo l'ultimazione dei lavori che la riguardano e, comunque, dopo 30 giorni da quando la stessa è stata resa accessibile all'uso ed aperta al pubblico;
 - i) a condutture ed impianti sotterranei in genere, a fabbricati ed a cose in genere dovuti ad assestamento, cedimento, franamento o vibrazioni del terreno, da qualsiasi causa determinati;
 - l) derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizio;
 - m) di cui l'Assicurato debba rispondere ai sensi degli artt. 1783, 1784, 1785 bis e 1786 del Codice Civile.
- L'assicurazione R.C.T. e R.C.O. non comprende i danni:
- n) da detenzione o impiego di esplosivi;
 - o) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.).

Art. 18 - Regolazione del premio

Se il premio è convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabili, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza 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 stabilito in polizza.

A tale scopo, entro 60 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minor durata del contratto, l'Assicurato deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari e cioè, a seconda del caso, l'indicazione:

- delle retribuzioni lorde corrisposte al personale compreso nell'assicurazione obbligatoria degli infortuni sul lavoro;
- del volume di affari o degli altri elementi variabili contemplati in polizza.

Le differenze, attive e passive, risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 15 giorni dalla relativa comunicazione da parte della Società. Se l'Assicurato non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società può fargli un ulteriore termine non inferiore a 15 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 l'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 l'Assicurato non adempie gli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

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

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali l'Assicurato è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessari (quali il libro paga prescritto dall'art. 20 del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124, il registro delle fatture o quello dei corrispettivi).

Art. 19 - Indicizzazione

Le somme, i massimali assicurati e il premio, nonché i limiti di risarcimento e le franchigie espressi in Lire sono collegati all'indice del costo della vita (Indice Generale Nazionale dell'ISTAT dei prezzi al consumo per famiglie di operai e impiegati).

Nel corso di ogni anno solare sarà adottato, come base di riferimento iniziale e per gli aggiornamenti, l'indice del mese di settembre dell'anno precedente. Alla scadenza di ogni annualità assicurativa, se si sarà verificata una variazione in più o in meno superiore al 10% dell'indice iniziale o di quello dell'ultimo adeguamento, le somme, i massimali assicurati e il premio, nonché i limiti di risarcimento e le franchigie espressi in Lire, varieranno proporzionalmente a decorrere dalla medesima scadenza di annualità assicurativa.

Qualora l'indice venga a superare il doppio di quello inizialmente stabilito, è in facoltà di ciascuna delle Parti di rinunciare all'ulteriore adeguamento automatico del contratto; in tal caso esso resterà in vigore in base all'ultimo adeguamento effettuato, sino a nuova specifica pattuizione tra le Parti.

Nell'ipotesi che della suddetta facoltà si sia avvalso l'Assicurato, la Società può recedere dal contratto con preavviso di 60 giorni e rimborso del rateo di premio pagato e non usufruito.

Art. 20 - Denuncia dei sinistri relativi ai prestatori di lavoro

Agli effetti dell'assicurazione di responsabilità civile verso i prestatori di lavoro, l'Assicurato deve denunciare soltanto i sinistri per i quali ha luogo l'inchiesta pretorile a norma della legge infortuni.

Art. 21 - Diritto di recesso della Società nei primi 90 giorni del contratto

Entro 90 giorni dalla data di pagamento del premio o della prima rata di esso, quando il contratto sia stato stipulato tramite agenzia, la Società ha la facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 30 giorni. In tale caso essa, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso.

Art. 22 - Gestione delle vertenze di danno - Spese legali

La Società assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali 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.

CONDIZIONI AGGIUNTIVE

(applicabili soltanto se espressamente richiamate nel frontespizio)

A) Proprietà di fabbricati nei quali si svolge l'attività

L'assicurazione è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato dalla sua qualità di proprietario dei fabbricati nei quali si svolge l'attività descritta in polizza e degli impianti fissi destinati alla loro conduzione, compresi ascensori e montacarichi.

L'assicurazione comprende i rischi delle antenne radiotelevisive, gli spazi adiacenti di pertinenza del fabbricato, anche tenuti a giardino o a parco, comprese le relative recinzioni.

La garanzia non comprende i danni derivanti:

- da lavori di manutenzione straordinaria, ampliamenti, sopraelevazione o demolizione;
- da spargimento d'acqua salvo che siano conseguenti a rotture accidentali di tubazioni o condutture, nonché quelli derivanti unicamente da umidità, stitilicidio ed in genere da insalubrità dei locali, o da rigurgiti di fogne;
- da attività esercitate nei fabbricati, all'infuori di quelle per le quali è stata stipulata l'assicurazione.

Limitatamente ai danni da spargimento di acqua o da rigurgiti di fogna, il risarcimento viene corrisposto con una franchigia assoluta di L. 200.000 per ciascun sinistro.

B) Proprietà di fabbricati descritti in polizza

L'assicurazione è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato dalla sua qualità di proprietario dei fabbricati descritti in polizza e degli impianti fissi destinati alla loro conduzione, compresi ascensori e montacarichi.

L'assicurazione comprende i rischi delle antenne radiotelevisive, gli spazi adiacenti di pertinenza del fabbricato, anche tenuti a giardino o a parco, comprese le relative recinzioni.

La garanzia non comprende i danni derivanti:

- da lavori di manutenzione straordinaria, ampliamenti, sopraelevazione o demolizione;
- da spargimento d'acqua salvo che siano conseguenti a rotture accidentali di tubazioni o condutture, nonché quelli derivanti unicamente da umidità, stitilicidio ed in genere da insalubrità dei locali, o da rigurgiti di fogne;
- da attività esercitate nei fabbricati, all'infuori di quelle per le quali è stata stipulata l'assicurazione.

Limitatamente ai danni da spargimento di acqua o da rigurgiti di fogna, il risarcimento viene corrisposto con una franchigia assoluta di L. 200.000 per ciascun sinistro.

Se al momento del sinistro il valore di ricostruzione a nuovo del fabbricato escluso il valore dell'area supera di oltre il 20% il valore dichiarato in polizza dall'Assicurato, la Società risponde del danno in proporzione al rapporto fra il valore dichiarato e quello risultante al momento del sinistro e, in ogni caso, nei limiti dei massimali ridotti in eguale proporzione.

C) Danni a mezzi sotto carico e scarico

A parziale deroga dell'art. 17, lett. f), delle "Norme", l'assicurazione comprende i danni a mezzi di trasporto sotto carico o scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni. Sono tuttavia esclusi, limitatamente ai natanti, i danni conseguenti a mancato uso. Questa estensione di garanzia è prestata con la franchigia assoluta di L. 200.000 per ogni mezzo danneggiato.

D) Consegna, prelievo e rifornimento

L'assicurazione vale per la "Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per i danni conseguenti ad operazioni di prelievo, consegna e rifornimento di merce, ferma l'esclusione di cui all'art. 16, lett. a) delle "Norme che regolano l'assicurazione".

E) Infortuni subiti dai dipendenti dell'Assicurato non soggetti all'obbligo di assicurazione INAIL

A parziale deroga dell'art. 15, lett. c) delle "Norme" sono considerati terzi, per gli infortuni subiti in occasione di lavoro, i dipendenti dell'Assicurato non soggetti all'obbligo di assicurazione ai sensi del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124, per le lesioni corporali (escluse le malattie professionali) da essi subite in occasione di lavoro o di servizio.

F) Responsabilità personale di tutti i dipendenti

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile personale dei dipendenti dell'Assicurato (dirigenti quadri, impiegati ed opere), per danni involontariamente cagionati a terzi, escluso l'Assicurato stesso, nello svolgimento delle loro mansioni.

Agli effetti di questa estensione di garanzia, sono considerati terzi anche i dipendenti dell'Assicurato, limitatamente ai danni da essi subiti per morte o per lesioni personali gravi o gravissime, così come definite dall'art. 583 del C.P.

G) Qualifica di terzi alle persone non soggette INAIL non dipendenti dall'Assicurato

A parziale deroga dell'art. 15, lett. c) delle "Norme", sono considerati "terzi": gli ingegneri, geometri, architetti, progettisti, direttori dei lavori, assistenti, ed in genere tutte le persone non soggette ad assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro dipendenti da altre Ditte che, a prescindere dal loro rapporto con l'Assicurato, subiscano il danno negli ambienti di lavoro.

H) Qualifica di terzi al personale di Ditte fornitrici - clienti di trasporto

A parziale deroga dell'art. 15, lett. c) delle "Norme", sono considerati "terzi" i titolari ed i dipendenti di Ditte - non consociate o collegate all'Assicurato - quali aziende di trasporto, fornitori e clienti che, in via

occasionale, possono partecipare a lavori di carico e scarico o complementari all'attività formante oggetto dell'assicurazione.

I) Cose consegnate

A parziale deroga dell'art. 17, lett. m) delle "Norme" e sempreché esista servizio di guardaroba custodito, la garanzia comprende, entro il limite stabilito in polizza per i danni a cose e sino alla concorrenza di L. 1.000.000 (un milione) per ogni danneggiato, i danni sofferti da terzi per sottrazione, distruzione o deterioramento delle cose portate nel luogo ove si esercita l'attività assicurata, consegnate all'Assicurato, per la responsabilità che a lui incombe ai sensi dell'art. 1784 del Codice Civile, ferma l'esclusione per le cose non consegnate.

L'assicurazione non vale per oggetti preziosi, denaro, titoli e/o altri valori, veicoli, natanti o cose in essi contenute. Sono altresì esclusi dall'assicurazione i danni cagionati da incendio e da bruciatura per contatto con apparecchi di riscaldamento o di stiratura, nonché quelli causati da lavatura, smacchiatura e simili.

L) Vincolo per leasing

Premesso che le macchine indicate nell'oggetto dell'assicurazione, di proprietà della Spett.

sono cedute in locazione alla Contraente, l'assicurazione è estesa ai casi in cui la Spett.

fosse eventualmente chiamata da danneggiati o da terzi che possono intervenire in causa, a rispondere quale civilmente responsabile, o in via di rivalsa, nella sua qualità di proprietario delle macchine suddette.

In relazione a quanto precede, la suindicata polizza è vincolata a tutti gli effetti a favore della Spett.

e la Società si impegna a riconoscere detto vincolo come l'unico ad essa dichiarato e da essa riconosciuto al momento dell'apposizione del vincolo stesso.

La Società - e per essa l'agenzia assegnataria del contratto - si obbliga altresì:

a) a conservare inalterato il vincolo e a riportarlo nelle nuove eventuali polizze che sostituissero l'originale;

b) a non apportare alla polizza alcuna variazione - relativamente all'oggetto del contratto di locazione - senza il preventivo consenso della Spett.

ed a notificare ad essa tutte le eventuali circostanze che menomassero la validità e l'efficacia della garanzia;

c) a notificare alla Spett. mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno, il mancato pagamento da parte della Contraente dei premi di assicurazione, ed a considerare valida ed efficace la polizza in corso fino a quando non siano trascorsi 15 giorni dalla data di consegna della raccomandata stessa alla Spett.

Resta ovviamente confermata la validità delle "Norme" nonché delle Condizioni Speciali, Aggiuntive e Particolari della presente polizza e specificatamente la validità dell'art. 8 delle "Norme" in merito al diritto di recesso della Società dopo ogni denuncia di sinistro.

DICHIARAZIONI DELL'ASSICURATO sui rischi oggetto dell'assicurazione, ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892 - 1893 - 1910 del C.C., con l'avvertenza che ogni deroga, modifica o integrazione alle seguenti dichiarazioni deve esplicitamente risultare dal testo di polizza.

L'Assicurato dichiara:

- a) di non aver mai subito sinistri nello svolgimento dell'attività di cui all'oggetto;
- b) di non essere stato assicurato per rischi analoghi con altre Società;
- c) di non avere mai avuto stornate polizze per sinistri da altre Società.

SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE a. r. l.
"SANT'AGAPITO MARTIRE"
Frazione S. Agapito - Borgo delle Regioni
86070 SANT'AGAPITO (IS)
Cod. Fisc. e Part. IVA 0033203 094 9

MILANO ASSICURAZIONI S.p.A.
Sede in Milano - Corso Venezia 10
00170 - 00171
Tel. 06/64760535-29191 - FAX 29191

Agli effetti dell'art. 1341 C.C. il sottoscritto dichiara di approvare specificamente le disposizioni degli articoli seguenti delle "Norme che regolano l'assicurazione":

Art. 8 (Diritto di recesso della Società dopo ogni denuncia di sinistro); Art. 9 (Tacita proroga del contratto in mancanza di disdetta tre mesi prima della scadenza); Art. 11 (Deroga alla competenza territoriale dell'Autorità giudiziaria); Art. 18 (Diritto di recesso della Società in caso di mancata regolazione del premio); Art. 21 (Diritto di recesso della Società nei primi 90 giorni del contratto).

SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE a. r. l.
"SANT'AGAPITO MARTIRE"
Frazione S. Agapito - Borgo delle Regioni
86070 SANT'AGAPITO (IS)
Cod. Fisc. e Part. IVA 0033203 094 9

Il pagamento di E. 1.446,00 a saldo della prima rata di premio e imposte è stato effettuato in mie mani oggi,

alle ore

in

L'esattore