

AmTrust

SPORT VARI E TERZO SETTORE – RCT Open

PROGRAMMA ACSI

Contratto di Assicurazione per la Responsabilità Civile
verso Terzi



Edizione Dicembre 2024



AmTrust Assicurazioni

Gentile Cliente,

AmTrust **SPORT VARI E TERZO SETTORE - RCT Open** è l'Assicurazione che protegge il tecnico, l'istruttore, l'arbitro, l'allenatore, il giudice di gara e/o altre figure assimilabili operanti in ambito sportivo e, in possesso di una delle abilitazioni indicate in *Polizza* per i *Danni* involontariamente cagionati a *Terzi* nello svolgimento dell'*Attività assicurata*.

Le Condizioni di *Assicurazione* sono suddivise in:

Glossario	4
 Che cosa è assicurato?	6
 Che cosa non è assicurato?	8
 Ci sono limiti di copertura?	9
 Dove vale la copertura?	10
 Che obblighi ho? Quali obblighi ha AmTrust?	11
 Quando e come devo pagare?	13
 Quando comincia la copertura e quando finisce?	14
 Come posso disdire la Polizza?	15
Norme di Legge utili per la comprensione della Polizza	16
Numeri e riferimenti utili	18

Per facilitare la consultazione e la lettura delle Condizioni di *Assicurazione* abbiamo arricchito il documento con:

- testi in **grassetto**: sono così indicate - ai sensi dell'art. 166, comma 2, D. Lgs. 209/2005 – gli oneri a carico del *Contraente* o *dell'Assicurato* e le condizioni contrattuali che indicano decadenze, nullità, limitazioni delle garanzie;
- termini in *corsivo*: sono così identificati i termini che prevedono una definizione dedicata nel Glossario.

Ti ringraziamo per l'interesse dimostrato. Ti ricordiamo in ogni caso che la *Società* e il suo *Intermediario* sono a tua completa disposizione per qualsiasi ulteriore chiarimento.

Condizioni di Assicurazione

Indice

Glossario.....	5
Che cosa è assicurato?	7
Informazioni sull'Assicurazione.....	7
Articolo 1 Oggetto, forma ed efficacia dell'Assicurazione	7
1.1 Oggetto.....	7
1.2 Validità temporale e forma dell'Assicurazione	7
1.3 Possesso dei requisiti di esercizio dell'Attività assicurata	7
1.4 Garanzia base – Responsabilità Civile verso Terzi	7
1.5 Estensioni di garanzia incluse nel Premio	8
1.5.1 Danni da interruzione e/o sospensione di attività	8
1.5.2 Somministrazione di cibi, bevande ed alimentari in genere.....	8
1.5.3 Danni a Cose in consegna e/o custodia	8
1.5.4 Cose consegnate.....	8
1.5.5 Progetti Terzo Settore.....	8
Che cosa non è assicurato?	9
Articolo 2 Esclusioni.....	9
2.1 Esclusioni applicabili a tutte le garanzie	9
2.1.1. Esclusioni.....	9
2.2 Esclusioni dal novero dei Terzi	9
Ci sono limiti di copertura?	10
Articolo 3 Limiti di copertura	10
3.1 Franchigia	10
3.2 Sanzioni Internazionali.....	10
3.3 Pluralità di Assicurati.....	10
3.4 Massimale e Sottolimiti di Indennizzo	10
Dove vale la copertura?	11
Articolo 4 Estensione territoriale	11
Che obblighi ho? Che obblighi ha la Società?	12
Cosa fare in caso di Sinistro e come viene gestito il Sinistro?	12
Articolo 5 Sinistri.....	12
5.1 Obblighi dell'Assicurato in caso di Richiesta di Risarcimento	12
5.2 Patto di gestione della lite	12
5.3 Coesistenza di altre assicurazioni e gestione del Sinistro	12
5.4 Liquidazione del Sinistro	12
Altri obblighi derivanti dal contratto.....	13
Articolo 6 Obblighi in capo alla Società, al Contraente o all'Assicurato.....	13
6.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio.....	13
6.2 Altre assicurazioni.....	13
6.3 Aggravamento e diminuzione del rischio	13
6.4 Assicurazione per conto altrui.....	13
6.5 Foro competente per l'esecuzione del contratto	13
6.6 Iscrizione ACSI	13
6.7 Comunicazioni	13
6.8 Clausola Broker	13
Quando e come devo pagare?	14
Articolo 7 Pagamento e rimborso del Premio	14
7.1 Pagamento del Premio	14
7.2 Calcolo del Premio Minimo Garantito	14
7.3 Regolazione del Premio.....	14
7.4 Oneri fiscali	14

7.5 Rimborso del Premio	14
Quando comincia la copertura e quando finisce?.....	15
Articolo 8 Effetto e durata della Polizza	15
Come posso disdire la Polizza?.....	16
Articolo 9 Casi di interruzione del contratto	16
9.1 Recesso per Sinistro.....	16
9.2 Risoluzione per mancato pagamento del Premio	16

Glossario

Le parti convengono di attribuire il significato indicato per ciascuno dei seguenti termini:

Assicurato	La persona fisica in qualità di tecnico, istruttore, arbitro, allenatore, giudice di gara ed altre figure assimilabili operanti in ambito sportivo e in possesso di una delle seguenti abilitazioni: diploma di laurea in Scienze motorie, Diploma I.S.E.F, percorso formativo di Istruttore Tecnico come disciplinato dalle Federazioni o dagli enti di promozione sportiva riconosciuti dal C.O.N.I, percorso formativo abilitante promosso e/o regolamentato da leggi Regionali, il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.
Assicurazione	Il contratto di assicurazione o il rapporto da esso derivante.
Ausiliari	Tutte le persone con incarico di sovrintendere, controllare, assistere e organizzare l'Attività esercitata per la quale è prestata l'Assicurazione, quali allenatori, giudici di gara, insegnanti, massaggiatori, medici e tutte le persone componenti lo staff tecnico, dirigenti, accompagnatori, responsabili di attività e servizi e tutti i componenti lo staff dirigenziale e amministrativo.
Attività assicurata	L'attività svolta dall'Assicurato in qualità di tecnico, istruttore, arbitro, allenatore giudice di gara e/o di altre figure assimilabili in ambito sportivo.
Certificato di Assicurazione	È il documento, emesso a prova della copertura assicurativa e nel quale sono indicati il numero degli Assicurati, le date di decorrenza e di scadenza della copertura, il Massimale e il Premio imponibile con le relative imposte governative.
Contraente	ACSI – Associazione di Cultura, Sport e Tempo Libero - APS - Via dei Montecatini, 5 - 00186 Roma, che stipula l'Assicurazione e si obbliga al pagamento del Premio, anticipato dai singoli Assicurati alla data del tesseramento presso il relativo Comitato Provinciale e/o società affiliata e pagato dal Contraente per gli Ausiliari.
Cose	Sia gli oggetti materiali sia gli animali.
Danno	Qualunque pregiudizio subito da Terzi coperto dalla presente Assicurazione.
Dipendenti	Le persone iscritte, al momento del verificarsi del Sinistro, nel libro paga tenuto dal Contraente o dall'Assicurato e/o nei registri societari a norma di legge, e/o addetti che supportano l'Assicurato nello svolgimento delle Attività assicurata.
Franchigia/Scoperto	L'importo, espresso in valore assoluto o in percentuale, che costituisce elemento integrante della Polizza ed indica la parte del Danno che per ciascun Sinistro rimane a carico dell'Assicurato.
Indennizzo o Indennità	La somma dovuta dalla Società al verificarsi di un Sinistro.
Intermediario	L'intermediario di assicurazioni cui il Contraente abbia affidato la gestione della presente Polizza.
Loss Occurrence	Regime di operatività temporale dell'Assicurazione per cui la garanzia assicurativa ha ad oggetto gli eventi che abbiano causato Danni a Terzi, purché tali eventi si siano verificati durante il Periodo di Assicurazione, salvi gli eventuali termini di decadenza e/o prescrizione.
Massimale	La massima esposizione della Società per ogni Sinistro e per Periodo di Assicurazione.
Periodo di Assicurazione	Il periodo compreso tra la data di decorrenza e la data di scadenza stabilite nel Certificato di Assicurazione, fermi gli effetti sospensivi sulla copertura del mancato pagamento del Premio.
Polizza	I documenti contrattuali che disciplinano i rapporti tra Società, Contraente e Assicurato.
Premio	La somma dovuta dal Contraente alla Società per la copertura assicurativa prestata dalla Società.
Premio Minimo Garantito	La parte di Premio comunque acquisita e corrisposta anticipatamente dal Contraente, prima che siano disponibili i dati circa gli elementi variabili che consentono di definire l'esatto ammontare del Premio.
Regolazione del Premio	Forma di conguaglio del Premio applicabile quando il Premio, non calcolabile a priori perché posto in relazione ad elementi variabili, viene corrisposto in parte anticipatamente (Premio Minimo Garantito per il numero Assicurati) ed in parte a posteriori sulla base della Regolazione, ossia del conteggio fatto quando sono disponibili i dati relativi agli elementi variabili prescelti.

Richiesta di Risarcimento	Si intende la richiesta scritta di risarcimento presentata dal Terzo all'Assicurato in relazione all'Attività esercitata per la quale è prestata l'Assicurazione.
Scheda di Polizza	Il documento, annesso a questa Polizza per farne parte integrante, nel quale sono indicati i dati relativi al Contraente.
Sinistro	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione.
Società	AmTrust Assicurazioni S.p.A. – Via Clerici, 14 – 20121 Milano.
Sottolimito	La somma massima inclusa nel Massimale e non in aggiunta ad esso, che la Società sarà tenuta a pagare ai danneggiati a titolo di capitale, interessi e spese per ogni Sinistro e per l'insieme di tutti i Sinistri, pertinenti a uno stesso Periodo di Assicurazione, qualunque sia il numero delle Richieste di Risarcimento e delle persone danneggiate.
Terzi	Ogni persona fisica o giuridica, pubblica o privata, diversa dall'Assicurato. Nello specifico si distingue tra tesserati e affiliati (associazioni affiliate e/o aggregate); tesserati persone fisiche non si intendono Terzi tra di loro, mentre tesserato ed affiliato sono Terzi tra di loro.
Variazione del rischio	Qualunque mutamento del rischio avvenuto successivamente alla stipula dell'Assicurazione.



Che cosa è assicurato?

Informazioni sull'Assicurazione

La presente *Assicurazione* è rivolta alle persone fisiche in qualità di tecnico, istruttore, arbitro, allenatore, giudice di gara e/o altre figure assimilabili operanti in ambito sportivo e in possesso di una delle seguenti abilitazioni: diploma di laurea in Scienze motorie, Diploma I.S.E.F., percorso formativo di Istruttore Tecnico come disciplinato dalle Federazioni o dagli enti di promozione sportiva riconosciuti dal C.O.N.I., percorso formativo abilitante promosso e/o regolamentato da leggi Regionale, per i *Danni* involontariamente causati a *Terzi* nello svolgimento dell'*Attività assicurata*.

L'*Assicurazione* tiene indenne l'*Assicurato*, nei limiti delle garanzie prestate, dei *Danni* causati a *Terzi* nello svolgimento dell'attività esercitata e per le quali ha inteso garantirsi nonché, entro i limiti di legge, per le eventuali spese legali per la resistenza alle *Richieste di Risarcimento*.

Articolo 1 Oggetto, forma ed efficacia dell'Assicurazione

1.1 Oggetto

La *Società* si obbliga a tenere indenne l'*Assicurato* durante lo svolgimento di attività prestate nella sua qualità di tecnico, istruttore, arbitro, allenatore, giudice di gara e/o altre figure assimilabili 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 all'*Attività assicurata*.

La presente *Polizza* vale anche per l'attività prestata a favore di atleti diversamente abili, così come previsto dal decreto legislativo del 06/10/2011 pubblicato in G.U. n.28 del 03/02/2012.

L'*Assicurazione* si intende prestata a favore dell'*Assicurato*, anche quando presta la sua opera al di fuori delle attività promosse dal *Contraente* e purché sia tesserato ACSI.

Ai fini dell'operatività della presente *Polizza*, gli *Assicurati* devono dimostrare di essere in possesso, alternativamente, di almeno una delle seguenti abilitazioni

- Diploma di Laurea in Scienze motorie;
- Diploma I.S.E.F.;
- Percorso formativo di Istruttore Tecnico come disciplinato dalle Federazioni o dagli Enti di promozione Sportiva riconosciuti dal C.O.N.I.;
- Percorso formativo abilitante promosso e/o regolamentato da leggi Regionali.

La *Società* rinuncia a conoscere il nominativo delle suddette persone: per la loro identificazione si farà riferimento ai libri associativi che il *Contraente* si impegna a consegnare alla *Società* in qualsiasi momento, su semplice richiesta.

Si intendono esclusi dalla copertura i *Danni* derivanti da qualsivoglia attività e/o terapia fisica e strumentale riservati a personale medico e sanitario professionale.

Nel caso in cui per il medesimo rischio per cui è prestata la presente *Polizza* risulti operante altra assicurazione stipulata dall'*Assicurato* e/o da struttura pubblica e privata, la copertura opera in secondo rischio in eccedenza ai massimali prestati dalle altre assicurazioni e sino a concorrenza dei massimali garantiti dalla *Polizza*; in caso contrario la presente *Polizza* opera in primo rischio.

Sono espressamente esclusi i *Danni* immateriali di natura patrimoniale o non patrimoniale (intendendosi per tal i *Danni* subiti da *Terzi* che non siano conseguenza di *Danni* materiali e corporali).

1.2 Validità temporale e forma dell'Assicurazione

L'*Assicurazione* è prestata in regime **Loss Occurrence**, ed è perciò operante per le **Richieste di Risarcimento conseguenti a *Danni* accaduti durante il *Periodo di Assicurazione*, e purché denunciati entro il termine di decadenza di 2 (due) anni dalla cessazione dell'*Assicurazione***, fermo il termine di prescrizione del diritto stabilito dalla legge.

1.3 Possesso dei requisiti di esercizio dell'Attività assicurata

L'*Assicurazione* vale a condizione che gli *Assicurati* siano in possesso dei requisiti professionali richiesti dai regolamenti e/o norme di legge in relazione allo svolgimento e/o all'insegnamento dell'attività sportiva descritta in *Polizza*.

1.4 Garanzia base – Responsabilità Civile verso Terzi

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 all'*Attività assicurata*.

L'*Assicurazione* vale anche per la Responsabilità Civile che possa derivare all'*Assicurato* per fatto colposo e/o doloso di persone delle quali o con le quali debba rispondere in conseguenza dello svolgimento dell'*Attività assicurata*.

1.5 Estensioni di garanzia incluse nel Premio

(sempre valide ed operanti)

1.5.1 Danni da interruzione e/o sospensione di attività

L'Assicurazione è valida anche per i Danni da interruzione e/o sospensione (totale o parziale), mancato e/o ritardato inizio di attività in genere esercitate da Terzi, purché conseguenti a Sinistro indennizzabile ai sensi di Polizza.

La garanzia si intende prestata con applicazione di uno Scoperto del 10% per ogni Sinistro, con un minimo non indennizzabile di € 2.500,00 (duemilacinquecento) e fino alla concorrenza di Sottolimito di € 150.000,00 (centocinquantamila).

1.5.2 Somministrazione di cibi, bevande ed alimentari in genere

L'Assicurazione comprende i Danni corporali (morte e lesioni personali) cagionati da cibi, bevande ed alimentari in genere, anche di produzione propria, somministrati e/o distribuiti durante il Periodo di Assicurazione, purché i Danni si siano manifestati e siano stati denunciati alla Società durante lo stesso Periodo di Assicurazione.

1.5.3 Danni a Cose in consegna e/o custodia

A parziale deroga di quanto previsto dall'esclusione di cui all'Art. 2.1.1, lett. g), l'Assicurazione comprende i Danni alle Cose di Terzi in consegna e/o custodia dell'Assicurato purché i Danni non si verifichino durante l'uso, trasporto, movimentazione, carico, scarico e/o sollevamento di tali Cose e/o durante l'esecuzione di lavori sulle stesse.

Tale garanzia si intende prestata con l'applicazione della Franchigia base indicata in Polizza e fino a concorrenza di un Sottolimito di € 30.000,00 (trentamila) per Periodo di Assicurazione. Resta fermo quanto previsto nel successivo articolo "Cose consegnate".

1.5.4 Cose consegnate

A parziale deroga dell'esclusione di cui all'Art. 2.1.1, lett. g) e sempreché esista servizio di guardaroba custodito, l'Assicurazione comprende la responsabilità derivante all'Assicurato ai sensi dell'art. 1784 del Codice civile sino alla concorrenza del Sottolimito di € 1.500,00 (millecinquecento) per ogni danneggiato, per i Danni sofferti dagli associati/allievi/iscritti/tesserati a seguito di sottrazione, distruzione o deterioramento delle Cose portate e consegnate all'Assicurato, ferma l'esclusione per i Danni alle Cose non consegnate. L'Assicurazione non vale per oggetti preziosi, denaro, valori bollati, marche, titoli di credito e valori, Nonché per i Danni derivanti da incendio.

A parziale deroga di quanto previsto all'Art. 3.1 la presente garanzia è prestata con l'applicazione di una Franchigia di € 250,00 (duecentocinquanta).

1.5.5 Progetti Terzo Settore

L'Assicurazione comprende in copertura le attività previste dall'art.72 del D. Lgs. 3 luglio 2017 n. 117, incluse quelle finalizzate all'educazione, all'istruzione e alla formazione professionale, ai sensi della legge 28 marzo 2003, n. 53, e s.m.i., nonché ad attività culturali di interesse sociale con finalità educativa.

I soggetti partecipanti alle attività, intesi come disabili e/o ragazzi con diagnosi di autismo, sono considerati Terzi per il caso morte e lesioni corporali.

Si precisa altresì che la garanzia comprende:

- la promozione ed organizzazione di corsi di aggiornamento, formazione ed addestramento professionale, in sede o presso Terzi;
- la responsabilità civile personale dei volontari e/o Dipendenti che prestano la loro opera in nome e per conto dell'Assicurato.

Si intendono espressamente escluse le attività sanitarie in genere e prestazioni medico/infermieristiche.



Che cosa non è assicurato?

Articolo 2 Esclusioni

2.1 Esclusioni applicabili a tutte le garanzie

2.1.1. Esclusioni

L'Assicurazione non comprende i **Danni**:

- a) da proprietà, possesso, circolazione di veicoli o natanti a motore, anche ove tali mezzi di trasporto siano funzionali all'esercizio dell'*Attività assicurata*;
- 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/o che comunque, non abbia compiuto il 16° (sedicesimo) anno di età;
- c) conseguenti ad inquinamento, infiltrazione e contaminazione dell'aria, dell'acqua, del suolo o colture, salvo quanto diversamente previsto in *Polizza*;
- d) da interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- e) conseguenti a furto, incendio, esplosione o scoppio.;
- f) a *Cose* altrui derivanti da incendio di *Cose* dell'*Assicurato* o da lui detenute;
- g) a *Cose* che l'*Assicurato* o i suoi *Dipendenti* detengano a qualsiasi titolo e a quelle comunque trasportate, sollevate, caricate, scaricate o movimentate, salvo quanto diversamente previsto in *Polizza*;
- h) alle *Cose* in costruzione, a quelle sulle quali o con le quali si eseguono i lavori, nonché i *Danni* a fabbricati e/o *Cose* in genere dovuti a cedimento, franamento e vibrazioni del terreno;
- i) 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*;
- j) che si verifichino o insorgono in occasione di esplosioni o emanazioni di calore o radiazioni, provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, oppure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- k) derivanti da detenzione od impiego di armi od esplosivi;
- l) connessi o derivanti da presenza e per gli effetti, diretti ed indiretti, di sostanze tossiche di qualsiasi tipo, ivi compresi amianto/asbesto, funghi, muffa, micotossine, spore o qualsiasi vapore di natura biologica;
- m) conseguenti a responsabilità derivanti da campi elettromagnetici;
- n) derivanti da guerra, invasione, atti di nemici esterni, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, tumulti, usurpazione di potere, occupazione militare e terrorismo;
- o) subiti da animali;
- p) subiti dalle persone che conducono o cavalcano animali in conseguenza di fatti cagionati da tali animali, sempreché non venga ravvisata la responsabilità del maneggio/centro ippico nel suo insieme;
- q) derivanti dalla pratica dei seguenti sport: paracadutismo (tranne kite surf), parapendio, base jumping, bungee jumping, speleologia, scalata di roccia oltre il 3° grado, scalata di ghiacciaio, arrampicata libera (free climbing), sci acrobatico, salto dal trampolino con sci o idrosci, sport motoristici, ciclismo, pugilato quando non è praticato in allenamento, immersioni se effettuate senza l'assistenza di scuola specializzata ed in presenza di idoneo istruttore;
- r) derivanti da ingiuria e diffamazione causati dall'*Assicurato*;
- s) derivanti da atti di natura dolosa dell'*Assicurato*;
- t) derivanti da violazione dei sistemi informatici (cyber risk);
- u) relativi al trattamento dei dati personali con finalità commerciali, non conforme alla normativa vigente;
- v) relative alle spese sostenute dall'*Assicurato* per legali o tecnici o consulenti che non siano designati o approvati dalla *Società* ai sensi dell'Art. 5.2;
- w) fatti valere, in sede giudiziale o extragiudiziale, in Paesi diversi dall'Italia, oppure a seguito di sentenze di Paesi diversi dall'Italia.

2.2 Esclusioni dal novero dei **Terzi**

Non sono considerati **Terzi** ai fini dell'*Assicurazione R.C.T.*:

- il legale rappresentante dell'*Assicurato*, i soci a Responsabilità illimitata, gli amministratori, il coniuge, i genitori, i figli dello stesso, nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente;
- i *Dipendenti* dell'*Assicurato*, nonché tutti coloro che, indipendentemente dalla natura del loro rapporto con l' *Assicurato*, subiscano il *Danno* in conseguenza della loro partecipazione all'*Attività assicurata* cui si riferisce l'*Assicurazione*, salvo quanto diversamente previsto in *Polizza*.
- I tesserati tra di loro, mentre tesserato ed affiliato sono *Terzi* tra di loro.



Ci sono limiti di copertura?

Articolo 3 Limiti di copertura

3.1 Franchigia

L'Assicurazione si intende prestata con l'applicazione di una *Franchigia* pari a € 250 (duecentocinquanta) per ogni *Sinistro*; pertanto, eventuali *Sinistri* indennizzabili verranno liquidati al netto della presente *Franchigia*.

Restano fermi gli Scoperti e/o le *Franchigie* di importo superiore e/o inferiore previsti in *Polizza* per specifiche garanzie.

3.2 Sanzioni Internazionali

In deroga a qualsiasi previsione esplicitamente o implicitamente contraria contenuta nella presente *Polizza*, la **Società non presta alcuna copertura assicurativa o riconosce alcun pagamento o fornisce alcuna prestazione o beneficio correlati all'Assicurazione a favore di qualsiasi Contraente, Assicurato, beneficiario o di terzi qualora tale copertura assicurativa, pagamento, prestazione, beneficio e/o qualsiasi affare o attività di tali soggetti violasse una qualsiasi legge, regolamento o norma applicabile in materia di sanzioni economiche e commerciali previste da risoluzioni delle Nazioni Unite, o sanzioni economiche o commerciali, ai sensi delle leggi o dei regolamenti della Repubblica Italiana, dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.**

3.3 Pluralità di Assicurati

Qualora l'Assicurazione operi per una pluralità di Assicurati, il *Massimale* indicato in *Polizza* per il *Danno* cui si riferisce la *Richiesta di Risarcimento* resta, per ogni effetto, unico, anche nel caso di responsabilità di più Assicurati fra loro.

3.4 Massimale e Sottolimiti di Indennizzo

L'Assicurazione si intende prestata sino alla concorrenza del *Massimale*, indicato nel *Certificato di Assicurazione* pari a € 500.000,00 (cinquecentomila) per *Sinistro* indipendentemente dal numero delle persone lesionate o decedute e dei *Sottolimiti* riepilogati nella seguente tabella:

L'Assicurazione comprende:	Sottolimiti di Indennizzo per Sinistro e/o per Periodo di Assicurazione
1.5.1 - <i>Danni</i> da interruzione e/o sospensione di attività	€ 150.000 per <i>Periodo di Assicurazione</i>
Art. 1.5.3 – <i>Danni</i> a Cose in consegna e/o custodia	€ 30.000 per <i>Periodo di Assicurazione</i>
Art. 1.5.4 – Cose consegnate	€ 1.500 per ogni danneggiato



Dove vale la copertura?

Articolo 4 Estensione territoriale

L'Assicurazione R.C.T. vale per i *Danni* che avvengono in tutto il mondo.

L'Assicurazione vale per le *Richieste di Risarcimento* che siano fatte valere in Italia: è sempre condizione essenziale per l'operatività dell'Assicurazione che le pretese dei danneggiati e le eventuali azioni legali che dovessero derivarne siano fatte valere in Italia. La *Società*, pertanto, non è obbligata per *Richieste di Risarcimento* fatte valere, in sede giudiziale o extragiudiziale, in Paesi diversi dall'Italia, oppure a seguito di sentenze di Paesi diversi dall'Italia.



Che obblighi ho? Che obblighi ha la Società?

Cosa fare in caso di *Sinistro* e come viene gestito il *Sinistro*?

Articolo 5 *Sinistri*

5.1 Obblighi dell'Assicurato in caso di *Richiesta di Risarcimento*

In caso di *Sinistro*, l'Assicurato deve darne avviso scritto all'Intermediario e/o alla Società, anche a mezzo e-mail, entro 10 (dieci) giorni da quando ne è venuto a conoscenza. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'*Indennizzo* (art. 1915 Codice civile).

Pertanto, l'Assicurato è tenuto entro i 10 (dieci) giorni successivi a quello in cui ne è venuto a conoscenza:

- a) a sottoporre ogni *Richiesta di Risarcimento* ricevuta;
- b) comunicare in sede di denuncia l'esistenza o meno di precedenti assicurazioni per i medesimi rischi e, in caso affermativo, indicare se ha già provveduto a denunciare i fatti oggetto di *Sinistro* al precedente assicuratore.

Senza il previo consenso scritto della Società, l'Assicurato non deve ammettere sue responsabilità, definire o liquidare *Danni*, procedere a transazioni o compromessi, o sostenere spese al riguardo. In questi casi, la Società si riserva il diritto di negare l'*Indennizzo* ed il rimborso, salvo il diritto di richiedere il maggior danno.

Le denunce di *Sinistro* dovranno essere inoltrate all'Intermediario alla seguente email sinistri-acsi@easy-caresrl.it.

AmTrust Assicurazioni S.p.A. – Divisione *Sinistri* - Via Clerici, 14 - 20121 Milano

sinistri.nomedmal@amtrustgroup.com, sinistriamtrust@pec.it

che potrà svolgere la gestione dei *Sinistri* tramite le proprie sedi territoriali.

Anche ai fini della trattazione dei ***Sinistri***, la Società si riserva il diritto di accedere, a mero titolo esemplificativo e non esaustivo ad atti, contratti e ogni altro documento probatorio. **L'Assicurato ha l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni.**

5.2 Patto di gestione della lite

La Società assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione delle vertenze in nome e per conto dell'Assicurato in sede stragiudiziale, giudiziale, compresi i procedimenti di mediazione di cui al D. Lgs. 28/2010, designando, ove necessario, legali e/o tecnici e avvalendosi di tutti i diritti e azioni spettanti all'Assicurato stesso.

Le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato contro l'Assicurato sono a carico della Società nei limiti del quarto del *Massimale* riportato nel *Certificato di Assicurazione* o dei *Sottolimiti* indicati all'Art. 3.4. Tuttavia, nel caso in cui sia dovuta al danneggiato una somma superiore al *Massimale*, le spese giudiziali si ripartiscono tra la Società e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse ai sensi dell'art. 1917 Codice civile.

Nel caso in cui l'Assicurato non conferisca la gestione della lite, la Società non riconosce le spese sostenute dall'Assicurato per legali o tecnici o consulenti che non siano da essa designati o approvati e non risponde di multe o ammende comminate all'Assicurato.

5.3 Coesistenza di altre assicurazioni e gestione del *Sinistro*

L'Assicurato, in caso di *Sinistro*, deve comunicare alla Società la coesistenza di altre assicurazioni ed è tenuto a denunciare il *Sinistro* a tutti gli assicuratori interessati, nei termini previsti dalle rispettive polizze, indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'art. 1910 del Codice civile.

Nel caso in cui l'eventuale altra assicurazione sia prestata dalla Società, la massima somma risarcibile in base alla totalità delle suddette polizze non potrà eccedere il massimale della polizza che prevede il massimale più elevato. Resta inteso che la presente condizione non potrà né dovrà in alcun modo essere interpretata in maniera tale da incrementare il *Massimale* della presente *Polizza*.

Nel caso in cui l'eventuale altra assicurazione sia prestata da differenti assicuratori, la presente Assicurazione opererà in eccesso rispetto ai massimali previsti dalle altre polizze purché le stesse siano operative.

5.4 Liquidazione del *Sinistro*

La Società si impegna a pagare all'Assicurato le somme derivanti dagli obblighi contrattuali entro il termine di 60 (sessanta) giorni dalla data di definizione dell'importo del *Sinistro*.

Altri obblighi derivanti dal contratto

Articolo 6 Obblighi in capo alla Società, al Contraente o all'Assicurato

6.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Il Contraente e/o l'Assicurato devono comunicare in modo completo e veritiero le informazioni che influiscono sulla valutazione del rischio da parte della Società.

Le dichiarazioni e le informazioni rese dal *Contraente* e dall'*Assicurato* formano la base della presente *Polizza* e rilevano ai fini della decisione della *Società* di contrarre l'*Assicurazione* nonché ai fini della determinazione del *Premio*.

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del *Contraente* e dell'*Assicurato*, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto dell'*Assicurato* ad essere protetto da questa *Assicurazione* oppure la cessazione dell'*Assicurazione* ai sensi degli artt. 1892 1893 e 1894 del Codice civile.

6.2 Altre assicurazioni

Il *Contraente* e l'*Assicurato* devono comunicare per iscritto alla *Società* l'esistenza e/o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

L'omissione dolosa di tale comunicazione determina la perdita del diritto all'*Indennizzo*.

In caso di *Sinistro* vale quanto disposto dall'Art. 5.3.

6.3 Aggravamento e diminuzione del rischio

Il *Contraente* e/o l'*Assicurato* devono dare tempestivamente comunicazione scritta alla *Società* di ogni *Variazione 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* ai sensi dell'art. 1898 del Codice civile.

6.4 Assicurazione per conto altrui

Se la presente *Assicurazione* è stipulata per conto altrui, gli obblighi che derivano dalla presente *Polizza* devono essere adempiuti dal *Contraente*, salvo quelli che per loro natura possono essere adempiuti da parte del solo *Aderente/Assicurato*, ai sensi dell'art. 1891 del Codice civile.

6.5 Foro competente per l'esecuzione del contratto

Per ogni controversia con la *Società* è competente il Foro di residenza o di domicilio del *Contraente* o dell'*Assicurato*.

6.6 Iscrizione ACSI

L'*Assicurazione*, limitatamente alle società sportive, è valida in relazione al fatto che le società stesse risultano affiliate al *Contraente*; pertanto, il *Contraente* e le società sportive prendono atto che **l'eventuale revoca della suddetta affiliazione comporta l'automatico e volontario recesso dalla presente *Polizza* con effetto dal giorno della revoca stessa.**

Su richiesta dell'*Assicurato*, la *Società* provvederà a rimborsare la parte di *Premio* (al netto delle imposte) relativa all'eventuale periodo di rischio non corso, calcolato in base al numero di atleti iscritti alla società sportiva.

6.7 Comunicazioni

Ogni comunicazione inerente all'*Assicurazione* deve essere fatta per iscritto e le eventuali variazioni devono risultare da specifico atto sottoscritto dalle parti.

I riferimenti della *Società* sono i seguenti:

AmTrust Assicurazioni S.p.A.: Via Clerici, 14 - 20121, Milano

Tel. 0283438150 – Fax. 0283438174

Email: amtrust.assicurazioni@amtrustgroup.com

Sito Internet: www.amtrust.it

6.8 Clausola Broker

Il *Contraente* dichiara di aver affidato al broker indicato in *Polizza Easy Care Srl*, il mandato a rappresentarlo ai fini della gestione della presente *Assicurazione*, pertanto, ogni comunicazione fatta dalla *Società* al broker sarà considerata come fatta al *Contraente* o all'*Assicurato*, ogni comunicazione fatta dal broker alla *Società* sarà considerata come fatta dal *Contraente* o dall'*Assicurato* ed ogni comunicazione fatta dall'*Assicurato* al broker sarà considerata come fatta alla *Società*.

Il broker è altresì autorizzato ad effettuare l'incasso dei *Premi*, rilasciando apposita quietanza emessa dalla *Società*.



Quando e come devo pagare?

Articolo 7 Pagamento e rimborso del *Premio*

7.1 Pagamento del *Premio*

...Omissis...

7.2 Calcolo del *Premio Minimo Garantito*

...Omissis...

7.3 *Regolazione del Premio*

...Omissis...

7.4 Oneri fiscali

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

7.5 Rimborso del *Premio*

In caso di recesso per *Sinistro* esercitato ai sensi dell'Art. 9.1, al *Contraente* è dovuto il rimborso della parte di *Premio* imponibile relativa al *Periodo di Assicurazione* pagato e non goduto.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Articolo 8 Effetto e durata della *Polizza*

L'*Assicurazione* ha effetto dalle ore 24.00 del 31/12/2024 se il *Premio* o la prima rata di *Premio* sono stati versati entro 180 giorni dalla decorrenza della *Polizza*, altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

In caso di mancato pagamento delle rate successive di *Premio*, l'*Assicurazione* resta sospesa dalle ore 24.00 del 180° (centottantesimo) giorno successivo a quello della scadenza, fermo quanto riportato all'Art. 9.2.

L'*Assicurazione* termina alle ore 24:00 del 31/12/2025 e alla scadenza non si rinnova tacitamente.

La garanzia assicurativa ha inizio dal momento del tesseramento, che coincide con il pagamento del *Premio* da parte del soggetto *Assicurato*, e cessa alle ore 24 del quindicesimo giorno successivo alla data di scadenza del tesseramento stesso

A maggior precisazione di quanto indicato al comma che precede, si prende atto tra le Parti che la copertura assicurativa prestata dalla presente *Polizza*:

- decorre dalle ore 24:00 del 31/12/2024 per tutti gli *Assicurati* che, a tale data, risultino titolari di tesseramento ancora valido ed operativo,
- decorre, per il singolo *Assicurato* che aderisca al tesseramento in data successiva alle ore 24:00 del 31/12/2024, dalla data del tesseramento presso il relativo Comitato Provinciale, e/o società affiliata che coincide con il pagamento del *Premio* anticipato dall'*Assicurato* al *Contraente*, anche per il tramite dell'associazione sportiva,
- termina alle ore 24:00 del 31/12/2025 per tutti gli *Assicurati* che, a tale data, risultino titolari di tesseramento ancora valido ed operativo,
- termina alle ore 24:00 del quindicesimo giorno successivo alla data di scadenza del tesseramento stesso esclusivamente qualora il tesseramento stesso non sia stato rinnovato dall'*Assicurato* e cessa, comunque, alle ore 24:00 del 15/01/2026, data ultima oltre la quale la garanzia assicurativa della presente *Polizza* non risulterà più operativa.



Come posso disdire la *Polizza*?

Articolo 9 Casi di interruzione del contratto

9.1 Recesso per *Sinistro*

Dopo ogni denuncia di *Sinistro* e fino al 60° (sessantesimo) giorno dal pagamento o rifiuto dell'*Indennizzo*, tanto il *Contraente* che la *Società* possono recedere dalla presente *Assicurazione* mediante lettera raccomandata A/R (o mezzi legalmente equivalenti) dando un preavviso di almeno 30 (trenta) giorni rispetto alla data di effetto del recesso. Come previsto dall'Art. 7.5 in caso di recesso, al *Contraente* è dovuto il rimborso della parte di *Premio* imponibile relativa al periodo di rischio pagato e non corso.

9.2 Risoluzione per mancato pagamento del *Premio*

In caso di mancato pagamento del *Premio* nei termini previsti dal precedente Art. 7.1, la *Società* ha facoltà di agire ai sensi e nei limiti di quanto previsto dall'art. 1901 Codice civile.

NORME DI LEGGE UTILI PER LA COMPrensIONE DELLA POLIZZA

Testo articoli del Codice civile.

Art. 1341 Condizioni Generali di Contratto

Le condizioni generali di contratto predisposte da uno dei contraenti sono efficaci nei confronti dell'altro, se al momento della conclusione del contratto questi le ha conosciute o avrebbe dovuto conoscerle usando l'ordinaria diligenza.

In ogni caso non hanno effetto, se non sono specificamente approvate per iscritto, le condizioni che stabiliscono, a favore di colui che le ha predisposte, limitazioni di responsabilità, facoltà di recedere dal contratto o di sospenderne l'esecuzione, ovvero sanciscono a carico dell'altro contraente decadenze, limitazioni alla facoltà di opporre eccezioni, restrizioni alla libertà contrattuale nei rapporti coi terzi, tacita proroga o rinnovazione del contratto, clausole compromissorie o deroghe alla competenza dell'autorità giudiziaria.

Art. 1342 Contratto concluso mediante moduli o formulari

Nei contratti conclusi mediante la sottoscrizione di moduli o formulari, predisposti per disciplinare in maniera uniforme determinati rapporti contrattuali, le clausole aggiunte al modulo o al formulario prevalgono su quelle del modulo o del formulario qualora siano incompatibili con esse, anche se queste ultime non sono state cancellate.

Si osserva inoltre la disposizione del secondo comma dell'articolo precedente.

Art. 1762 Contraente non nominato

Il mediatore che non manifesta a un contraente il nome dell'altro risponde dell'esecuzione del contratto e, quando lo ha eseguito, subentra nei diritti verso il contraente non nominato.

Se dopo la conclusione del contratto il contraente non nominato si manifesta all'altra parte o è nominato dal mediatore, ciascuno dei contraenti può agire direttamente contro l'altro, ferma restando la responsabilità del mediatore.

Art. 1891 Assicurazione per conto altrui o per conto di chi spetta

Se l'assicurazione è stipulata per conto altrui o per conto di chi spetta, il contraente deve adempiere gli obblighi derivanti dal contratto, salvi quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'assicurato.

I diritti derivanti dal contratto spettano all'assicurato, e il contraente, anche se in possesso della polizza, non può farli valere senza espresso consenso dell'assicurato medesimo.

All'assicurato sono opponibili le eccezioni che si possono opporre al contraente in dipendenza del contratto.

Per il rimborso dei premi pagati all'assicuratore e delle spese del contratto, il contraente ha privilegio sulle somme dovute dall'assicuratore nello stesso grado dei crediti per spese di conservazione.

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

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del contraente, relative a circostanze tali che l'assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il contraente ha agito con dolo o con colpa grave. L'assicuratore decade dal diritto d'impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al contraente di volere esercitare l'impugnazione. L'assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al premio convenuto per il primo anno. Se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata.

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

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

Se il contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l'assicuratore può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza. Se il sinistro si verifica prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall'assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto, la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

Art. 1894 Assicurazione in nome o per conto di terzi

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

Art. 1897 Diminuzione del rischio

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

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

Art. 1898 Aggravamento del rischio

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

L'assicuratore può recedere dal contratto, dandone comunicazione per iscritto all'assicurato entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del rischio. Il Recesso dell'assicuratore ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione; ha effetto dopo 15 giorni, se l'aggravamento del rischio è tale che per l'assicurazione sarebbe stato richiesto un premio maggiore.

Spettano all'assicuratore i premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui è comunicata la dichiarazione di recesso.

Se il sinistro si verifica prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per l'efficacia del recesso, l'assicuratore non risponde qualora l'aggravamento del rischio sia tale che egli non avrebbe consentito la assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento del

contratto; altrimenti, la somma dovuta è ridotta, tenuto conto del rapporto tra il premio stabilito nel contratto e quello che sarebbe stato fissato se il maggiore rischio fosse esistito al tempo del contratto stesso.

Art. 1899 Durata dell'assicurazione

L'assicurazione ha effetto dalle ore ventiquattro del giorno della conclusione del contratto alle ore ventiquattro dell'ultimo giorno della durata stabilita nel contratto stesso. L'assicuratore, in alternativa ad una copertura di durata annuale, può proporre una copertura di durata poliennale a fronte di una riduzione del premio rispetto a quello previsto per la stessa copertura del contratto annuale. In questo caso, se il contratto supera i cinque anni, l'assicurato, trascorso il quinquennio, ha facoltà di recedere dal contratto con preavviso di sessanta giorni e con effetto dalla fine dell'annualità nel corso della quale la facoltà di recesso è stata esercitata.

Il contratto può essere tacitamente prorogato una o più volte, ma ciascuna proroga tacita non può avere una durata superiore a due anni. Le norme del presente articolo non si applicano alle assicurazioni sulla vita.

Art. 1901 Mancato pagamento del premio

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

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

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

Art. 1910 Assicurazione presso diversi assicuratori

Se per il medesimo rischio sono contratte separatamente più assicurazioni presso diversi assicuratori, l'assicurato deve dare avviso di tutte le assicurazioni a ciascun assicuratore. Se l'assicurato omette dolosamente di dare l'avviso, gli assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennità. Nel caso di sinistro, l'assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori a norma dell'Art. 1913, indicando a ciascuno il nome degli altri. L'assicurato può chiedere a ciascun assicuratore l'indennità dovuta secondo il rispettivo contratto, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del danno. L'assicuratore che ha pagato ha diritto di regresso contro gli altri per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti. Se un assicuratore insolvente, la sua quota viene ripartita fra gli altri assicuratori.

Art. 1913 Avviso all'assicuratore in caso di sinistro

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

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

Art. 1917 Assicurazione della responsabilità civile

Nell'assicurazione della responsabilità civile l'assicuratore è obbligato a tenere indenne l'assicurato di quanto questi, in conseguenza del fatto accaduto durante il tempo dell'assicurazione, deve pagare a un terzo, in dipendenza della responsabilità dedotta nel contratto. Sono esclusi i danni derivanti da fatti dolosi. L'assicuratore ha facoltà, previa comunicazione all'assicurato, di pagare direttamente al terzo danneggiato l'indennità dovuta, ed è obbligato al pagamento diretto se l'assicurato lo richiede.

Le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato contro l'assicurato sono a carico dell'assicuratore nei limiti del quarto della somma assicurata. Tuttavia, nel caso che sia dovuta al danneggiato una somma superiore al capitale assicurato, le spese giudiziali si ripartiscono tra assicuratore e assicurato in proporzione del rispettivo interesse. L'assicurato, convenuto dal danneggiato, può chiamare in causa l'assicuratore.

NUMERI E RIFERIMENTI UTILI

I riferimenti della Società sono i seguenti:

AmTrust Assicurazioni S.p.A.: Via Clerici, 14 - 20121, Milano

Recapiti	
Telefono	per le comunicazioni inerenti all'Assicurazione: 0283438150
Fax	per le comunicazioni inerenti all'Assicurazione: 0283438174
	per i Reclami(*): 0283438174
Email	per i Reclami(*): reclami@amtrustgroup.com
	per le comunicazioni inerenti all'Assicurazione: amtrust.assicurazioni@amtrustgroup.com
	per gli avvisi di Sinistro : sinistri.nomedmal@amtrustgroup.com sinistriamtrust@pec.it

(* È da considerarsi Reclamo, una dichiarazione di insoddisfazione in forma scritta, pertanto, eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei Sinistri, devono essere inoltrati esclusivamente per iscritto.

INFORMATIVA RESA ALL'INTERESSATO DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

(Ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 del 27/04/2016 "GDPR")

Gentile Cliente,

AmTrust Assicurazioni S.p.A. (di seguito anche "Titolare" o "Compagnia") rispetta le persone con le quali entra in contatto e tratta con cura i dati personali che utilizza per lo svolgimento delle proprie attività. A conferma di questo impegno e per dare esecuzione alle norme che tutelano il trattamento dei dati personali, Le fornisce di seguito le informazioni essenziali sull'attività di raccolta e di trattamento dei dati personali e le informazioni che permettono di esercitare i diritti previsti dal Regolamento generale sulla protezione dei dati UE 2016/679 (di seguito "GDPR" o "Regolamento").

1. Titolare e Responsabili del trattamento dei dati - Contatti del Responsabile della protezione dei dati (DPO)



Il Titolare del Trattamento è AmTrust Assicurazioni S.p.A., Via Clerici, 14 - 20121 Milano – Partita IVA 01917540518 (di seguito anche "Titolare" o "Compagnia").

Il Titolare può nominare altri soggetti Responsabili del trattamento, nonché designare soggetti autorizzati a compiere operazioni di trattamento. Un elenco completo e aggiornato dei Responsabili del trattamento è disponibile contattando il Titolare all'indirizzo di posta elettronica: info-privacy@amtrustgroup.com.



AmTrust Assicurazioni S.p.A. ha nominato il "Responsabile della protezione dei dati" (c.d. "Data Protection Officer" o "DPO"). Per tutte le questioni relative al trattamento dei dati personali e/o per esercitare i diritti previsti dal GDPR, come specificati nel paragrafo 9 della presente Informativa, è possibile contattare il DPO al seguente indirizzo di posta elettronica:

info-privacy@amtrustgroup.com.

2. Finalità del trattamento dei dati e base giuridica

Nell'ambito della gestione del rapporto assicurativo, AmTrust Assicurazioni S.p.A. ha la necessità di disporre di dati personali comuni e giudiziari a Lei riferiti (dati che possono essere già acquisiti, forniti da Lei o da altri soggetti, anche mediante la consultazione di banche dati). A tal fine i suoi dati verranno utilizzati per le seguenti finalità secondo una determinata base giuridica:

 FINALITA'	 BASE GIURIDICA
a) quotazione, preventivi, predisposizione, stipulazione di polizze assicurative ed esecuzione degli obblighi dalle stesse derivanti; b) raccolta dei premi e gestione del contratto; c) liquidazione dei sinistri, pagamento o esecuzione di altre prestazioni; d) valutazione inerente eventuali finanziamenti per il pagamento del premio;	Esecuzione di obblighi precontrattuali e contrattuali
e) prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; f) adempimento di disposizioni impartite dalle Autorità a ciò legittimate e dagli Organi di Vigilanza e Controllo;	Obbligo legale
g) riassicurazione e coassicurazione; h) esercizio o difesa di diritti dell'assicurazione; i) analisi di nuovi mercati assicurativi o prodotti o servizi; j) gestione e controllo interno; k) attività statistiche, anche a fini di tariffazione; l) utilizzo dei dati in forma anonima per attività di analisi e statistiche di mercato in ambito assicurativo.	Legittimo interesse

I dati forniti potranno essere utilizzati confrontandoli ed arricchendoli mediante la consultazione di banche dati legittimamente accessibili, quali i sistemi di informazioni creditizie, utili per verificare il possesso di requisiti specifici richiesti dalle compagnie per l'accesso ad agevolazioni e vantaggi, quali la rateizzazione del premio. A tali fini, non è richiesto il Suo consenso per il trattamento dei Suoi dati di natura comune strettamente necessari per la fornitura dei suddetti servizi e/o prodotti assicurativi e/o prestazioni da parte della Compagnia e di terzi a cui tali dati saranno comunicati.

Inoltre, i dati di recapito da Lei forniti potranno essere utilizzati per inviareLe comunicazioni di servizio strumentali e utili al miglioramento della gestione del rapporto assicurativo, nel quadro dei servizi al cliente e della verifica della qualità dei servizi stessi. In assenza di tali dati non sarà possibile contattarLa tempestivamente per fornirLe informazioni utili in relazione al rapporto contrattuale e ad altre comunicazioni di servizio.

3. Natura del conferimento dei dati



Per la prestazione dei servizi assicurativi della Compagnia, la comunicazione dei Suoi dati personali è obbligatoria perché necessaria per dare esecuzione al rapporto assicurativo.

Pertanto, la loro mancata, parziale o inesatta comunicazione può avere, come conseguenza, l'impossibilità di svolgere le attività richieste e preclude alla Compagnia di eseguire gli adempimenti contrattuali in essere.

4. Modalità del trattamento e periodo di conservazione dei dati



I dati sono trattati principalmente con strumenti cartacei, elettronici, informatici e telematici con logiche strettamente correlate alle finalità sopra indicate e memorizzati su supporti informatici, cartacei e su ogni altro tipo di supporto idoneo, nel rispetto del GDPR, della normativa nel tempo applicabile e delle specifiche disposizioni operative adottate dalla Compagnia in tema di conservazione della documentazione contenente dati personali.

I dati personali sono conservati per un periodo di tempo non superiore a quello necessario al conseguimento delle finalità per le quali essi sono trattati, fatti salvi i termini di conservazione previsti dalla legge. In particolare, i dati personali sono conservati in via generale per un periodo temporale di anni 10 a decorrere dalla chiusura del Suo rapporto contrattuale con la Compagnia; ovvero per 12 mesi dall'emissione del preventivo richiesto, nel caso in cui ad esso non segua la conclusione del contratto di assicurazione. I dati personali possono essere trattati per un termine superiore, ove intervenga un atto interruttivo e/o sospensivo della prescrizione che giustifichi il prolungamento del periodo di conservazione dei dati stessi, oppure nel caso in cui gli stessi siano indispensabili per difendere i diritti della Compagnia in giudizio.

5. Soggetti ai quali potranno essere comunicati i dati personali



I dati raccolti e trattati dalla Compagnia per le finalità descritte al paragrafo 2 potranno essere comunicati:

- a) alle Società del Gruppo AmTrust;
- b) ai soggetti facenti parte della cosiddetta catena assicurativa quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo: Assicuratori, Coassicuratori, Riassicuratori, agenti e brokers, Organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo, assicurati e terzi danneggiati, legali (fiduciari e di controparte), consulenti, traduttori, medici fiduciari, periti; società di servizi informatici, di archiviazione, di stampa ed invio della corrispondenza, di gestione della posta in arrivo e in partenza, di certificazione di qualità, di revisione contabile e certificazione di bilancio, istituti di credito per l'esecuzione di eventuali pagamenti;
- c) alle Autorità ed Enti Pubblici in generale per l'adempimento di obblighi di legge.

6. Diffusione dei dati



I Suoi dati personali non saranno oggetto di diffusione.

7. Trasferimenti dei dati all'estero



Per le finalità di cui al paragrafo 2, i Suoi dati personali potrebbero essere trasferiti fuori dal territorio nazionale, anche in Paesi non aderenti all'Unione Europea e/o all'area SEE regolamentata in modo uniforme dal GDPR.

L'eventuale trasferimento dei Suoi dati personali verso Paesi extra UE/SEE avverrà, in ogni caso, nel rispetto dei livelli di protezione e di tutela dei diritti dell'interessato previsti dal GDPR e dalle ulteriori normative vigenti ed applicabili in base a convenzioni internazionali, criteri di adeguatezza sanciti dalla Commissione Europea e, comunque, garantiti dall'applicazione di "Clausole Contrattuali Standard" approvate dalla Commissione Europea e riportate all'interno di specifici contratti con i destinatari dei Suoi dati personali, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 46 del GDPR.

8. Adozione di un processo decisionale automatizzato basato unicamente su un trattamento automatizzato, compresa la profilazione



I dati non sono trattati mediante un processo decisionale basato su un trattamento automatizzato, compresa la profilazione.

9. Diritti dell'interessato



Come previsto dall'art. 15 e seguenti del GDPR, in qualità di Interessato Lei, in ogni momento, può:

- a) chiedere alla Compagnia l'accesso ai Suoi dati personali, la rettifica, la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano;
- b) opporsi al trattamento dei Suoi dati personali;
- c) esercitare il diritto alla portabilità dei dati (quando il trattamento di tali dati si basa sul Suo consenso o su di un contratto di cui Lei è parte ed il trattamento è effettuato con mezzi automatizzati);
- d) revocare il consenso in qualsiasi momento, senza pregiudicare la liceità dei trattamenti svolti dalla Compagnia basati sul Suo consenso prestato prima della revoca;
- e) in caso non sia pienamente soddisfatto delle risposte della Compagnia alle Sue richieste, proporre reclamo all'Autorità Garante per la Protezione dei dati personali competente per territorio.

I diritti sopra descritti possono essere esercitati con richiesta rivolta alla Compagnia e/o al proprio Responsabile della Protezione dei Dati (DPO), senza particolari formalità, all'indirizzo di posta elettronica: info-privacy@amtrustgroup.com



AmTrust Assicurazioni

AmTrust Assicurazioni S.p.A.

Sede Legale: Via Clerici • 14 • 20121 Milano • Italia

Tel. + 39 0283438150 • Fax + 39 0283438174 • www.amtrust.it

PEC: amtrust.assicurazioni@pec.it • Email: amtrust.assicurazioni@amtrustgroup.com

Capitale Sociale € 5.500.000,00 • P.IVA e C.F. 01917540518

Data iscrizione Registro Imprese 13/06/2019 • Numero REA MI-2562338

Provvedimento autorizzazione ISVAP n. 2595 del 14/03/2008

Data e numero di iscrizione Albo Imprese IVASS 14/03/2008 - n. 1.00165

Gruppo di appartenenza AmTrust Financial Services, Inc. (AFSI)