



Polizza collettiva n. E0000014729 Infortunati e Responsabilità civile Convenzione terzo settore

La tua Polizza	Numero	E0000014729
	Contraente	Tavolo Permanente delle Federazioni Bandistiche Italiane
	Durata contrattuale	Il contratto decorre dalle ore 24.00 del 31/12/2025 fino alle ore 24.00 del 31/12/2026
Il tuo Intermediario	Marsh S.p.A.	
	Via San Crispino, 114, 35129 Padova (PD)	
	P.IVA: 01699520159	
	marsh@cert.marsh.it	
Servizio clienti	Per ricevere assistenza può contattare il servizio clienti alla e-mail:	
	servizio.clienti@revoinsurance.com	

REVO Insurance S.p.A.

Sede legale: Viale dell'Agricoltura 7, 37135 Verona; Sede operativa: via Monte Rosa 91, 20149 Milano; Via Cesarea 12, 16121 Genova.
Capitale Sociale Euro 6.680.000,00 (i.v.); Cod. Fisc./P.IVA e numero di iscrizione al Registro delle Imprese di Verona 05850710962;
Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con provvedimento ISVAP n. 2610 del 3 giugno 2008;
Iscritta all'Albo delle Imprese di Assicurazione e Riassicurazione presso IVASS, sez. I, al n. 1.00167;
Capogruppo del Gruppo REVO Insurance iscritto all'Albo Gruppi presso IVASS al n. 059;
telefono: 02 92885700; fax: 02 92885749; PEC: revo@pec.revoinsurance.com

www.revoinsurance.com

DATI GENERALI

Contraente

Ragione sociale **TAVOLO PERMANENTE DELLE FEDERAZIONI BANDISTICHE ITALIANE**
P.IVA **93050640197**
Indirizzo **Via Bartolomeo da Isola Dovarese, 3** CAP: **26031**
Comune **Isola Dovarese** Prov: **CR** Stato: **IT**
PEC tavolopermanente@pec.it

Decorrenza e durata dell'assicurazione

Data decorrenza*: **ore 24 del 31/12/2025** Data di scadenza: **ore 24 del 31/12/2026** Data di emissione: **31/12/2025** Tacito Rinnovo: **NO**
Vincolo: **NO**

DESCRIZIONE DEL RISCHIO

Aderenti

I singoli Enti del Terzo Settore che aderiscono alla presente polizza collettiva.

Attività

L'attività svolta dagli Aderenti è:
- **Attività di organizzazioni associative culturali e ricreative**
eventuali precisazioni sono indicate nel certificato di assicurazione.

Garanzie prescelte, massimali e altri limiti di copertura

A) Infortuni

L'assicurazione è prestata per le seguenti garanzie e con le relative somme assicurate, franchigie e limitazioni:
euro 60.000,00 per Infortuni morte
euro 60.000,00 per Infortuni IP, con **franchigia 3% assoluta e 5% assoluta** per Assicurati di età superiore a 83 anni
euro 50,00 per diaria da ricovero Infortuni / Malattia con **franchigia di 5 giorni** e per **massimo 30 giorni**
euro 5.000,00 per RSM Infortuni, con **franchigia fissa di euro 50,00**

Nell'ambito delle somme assicurate sopra indicate, sono stabiliti i seguenti scoperti, franchigie e limiti di indennizzo:

CONDIZIONE SEMPRE OPERANTE	FRANCHIGIA / SCOPERTO PER CIASCUN SINISTRO	LIMITE DI INDENNIZZO
Rischio Guerra	n.a.	n.a.
Rischio Volo - Viaggi aerei	n.a.	euro 6.000.000,00
Limite di indennizzo	n.a.	euro 6.000.000,00
Eventi naturali	n.a.	euro 6.000.000,00
Anticipo indennizzi sull'invalidità permanente	n.a.	euro 50.000,00
Danni estetici	n.a.	euro 2.500,00
Rimpatrio della salma	n.a.	euro 2.500,00
Spese funerarie	n.a.	euro 2.500,00
Ernie traumatiche da sforzo	n.a.	n.a.

B) Responsabilità civile verso terzi

L'assicurazione è prestata fino alla concorrenza massima, complessiva per capitale, interessi e spese, di:

euro 3.000.000,00 per ogni sinistro, con il limite di:

euro 3.000.000,00 per persona deceduta o che abbia subito lesioni personali

euro 3.000.000,00 per danni a cose

Franchigia: **Nessuna** per ciascun sinistro, salvo dove diversamente indicato

Nell'ambito del massimale sopra indicato, sono stabiliti i seguenti scoperti, franchigie e limiti:

CONDIZIONE SEMPRE OPERANTE	FRANCHIGIA / SCOPERTO PER CIASCUN SINISTRO	LIMITE DI INDENNIZZO PER SINISTRO E PER PERIODO DI ASSICURAZIONE
Attività complementari e accessorie	n.a.	30% del massimale

C) Responsabilità civile verso prestatori di lavoro

L'assicurazione è prestata fino alla concorrenza massima, complessiva per capitale, interessi e spese, di:

euro 3.000.000,00 per ogni sinistro, con il limite di:

euro 3.000.000,00 per persona deceduta o che abbia subito lesioni personali

Franchigia: **Nessuna** per ciascun sinistro, salvo l'applicazione di € 2.500,00 per danno biologico.

Conteggio del Premio Annuo

Il premio imponibile e lordo annui per singolo certificato di adesione sono parametrati in base al seguente parametro di rischio variabile:

Numero di Assicurati come da schema seguente:

NUMERO ASSICURATI	PREMIO IMPONIBILE SEZIONE INFORTUNI	IMPOSTE (2,5%)	PREMIO LORDO SEZIONE INFORTUNI	PREMIO IMPONIBILE SEZIONE RCT	IMPOSTE (22,25%)	PREMIO LORDO SEZIONE RCT	PREMIO IMPONIBILE SEZIONE RCO	IMPOSTE (22,25%)	PREMIO LORDO SEZIONE RCO	PREMIO IMPONIBILE TOTALE	IMPOSTE TOTALI	PREMIO LORDO TOTALE
Da 0 a 30	€ 85,85	€ 2,15	€ 88,00	€ 10,80	€ 2,40	€ 13,20	€ 7,20	€ 1,60	€ 8,80	€ 103,85	€ 6,15	€ 110,00
Da 31 a 60	€ 188,88	€ 4,72	€ 193,60	€ 23,75	€ 5,28	€ 29,03	€ 15,84	€ 3,52	€ 19,36	€ 228,47	€ 13,53	€ 242,00
Da 61 a 100	€ 309,07	€ 7,73	€ 316,80	€ 38,88	€ 8,65	€ 47,53	€ 25,91	€ 5,76	€ 31,67	€ 373,86	€ 22,14	€ 396,00
Da 101 a 150	€ 515,12	€ 12,88	€ 528,00	€ 64,78	€ 14,41	€ 79,19	€ 43,20	€ 9,61	€ 52,81	€ 623,10	€ 36,90	€ 660,00
Oltre 150	Da valutare di volta in volta											

Il premio per le adesioni del secondo semestre è pari al 70% di quello annuale come da schema seguente:

NUMERO ASSICURATI	PREMIO IMPONIBILE SEZIONE INFORTUNI	IMPOSTE (2,5%)	PREMIO LORDO SEZIONE INFORTUNI	PREMIO IMPONIBILE SEZIONE RCT	IMPOSTE (22,25%)	PREMIO LORDO SEZIONE RCT	PREMIO IMPONIBILE SEZIONE RCO	IMPOSTE (22,25%)	PREMIO LORDO SEZIONE RCO	PREMIO IMPONIBILE TOTALE	IMPOSTE TOTALI	PREMIO LORDO TOTALE
Da 0 a 30	€ 60,10	€ 1,50	€ 61,60	€ 7,56	€ 1,68	€ 9,24	€ 5,04	€ 1,12	€ 6,16	€ 72,70	€ 4,31	€ 77,00
Da 31 a 60	€ 132,22	€ 3,31	€ 135,52	€ 16,63	€ 3,70	€ 20,32	€ 11,09	€ 2,47	€ 13,56	€ 159,93	€ 9,47	€ 169,40
Da 61 a 100	€ 216,35	€ 5,41	€ 221,76	€ 27,22	€ 6,06	€ 33,27	€ 18,14	€ 4,04	€ 22,17	€ 261,70	€ 15,50	€ 277,20
Da 101 a 150	€ 360,58	€ 9,01	€ 369,60	€ 45,35	€ 10,09	€ 55,44	€ 30,24	€ 6,73	€ 36,97	€ 436,17	€ 25,83	€ 462,00
Oltre 150	Da valutare di volta in volta											

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Glossario

I seguenti termini integrano a tutti gli effetti il contratto e le Parti attribuiscono loro il significato di seguito precisato:

Aggravamento del rischio	Qualunque mutamento avvenuto successivamente alla stipula del contratto di <i>assicurazione</i> che comporti un incremento della probabilità che si verifichi l'evento assicurato oppure un incremento del <i>danno</i> conseguente al suo verificarsi.
Aderente	<i>Ente del terzo settore</i> che aderisce alla presente <i>assicurazione</i> e si impegna al versamento dei <i>premi</i> a REVO.
Assicurato	Soggetto il cui interesse è protetto dall' <i>assicurazione</i> , ovvero l' <i>Aderente</i> , l' <i>Associato</i> , il <i>volontario stabile</i> e il <i>volontario occasionale</i> e il <i>collaboratore</i> . Tutti necessariamente identificabili tramite idonea documentazione che l' <i>Aderente</i> si impegna a fornire in caso di <i>sinistro</i> .
Assicurazione	Contratto di assicurazione, come definito dall'art. 1882 del codice civile, o la garanzia prestata con il contratto.
Associato	Negli Enti iscritti al Registro Unico Nazionale del Terzo Settore sono registrati nel Libro degli associati o aderenti ai sensi dell'art.15, comma I, lettera a) del Codice del Terzo Settore. Negli Enti non iscritti nel Registro Unico Nazionale del Terzo Settore sono registrati in apposito registro che l' <i>Aderente</i> si impegna a redigere, mantenere, conservare e rendere disponibile a REVO in caso di <i>sinistro</i> . Negli Enti disciplinati dal Codice civile rientrano nella figura di <i>Associato</i> tutti gli iscritti all'associazione, indipendentemente dall'attività esercitata.
Atti di terrorismo	Qualsiasi azione attuata, o semplicemente minacciata, da una persona o da un gruppo di persone che determini l'interruzione o interferisca con qualunque sistema pubblico o privato, quali, a titolo esemplificativo, sistemi elettronici, informatici, meccanici, di trasporto, ove lo scopo o l'effetto dichiarato o implicito di uno qualunque di tali atti o minacce sia di: <ul style="list-style-type: none">- causare il caos;- intimidire, costringere o creare disordine presso autorità governative, popolazioni civili o militari, settori industriali o per l'economia in genere; il tutto con il fine di conseguire obiettivi politici, ideologici, religiosi, etnici, sociali o economici o per esprimere (o esprimere opposizione) ad una filosofia o ideologia.
Attività assicurata	Attività svolta dai <i>volontari stabili</i> e dai <i>volontari occasionali</i> come definita dall'art. 17 del D.Lgs. n. 117/2017 (Codice del Terzo Settore) per l' <i>Aderente</i> . Non rientrano in questa definizione le azioni e le condotte attuate dai <i>volontari stabili</i> e dai <i>volontari occasionali</i> senza il preventivo coordinamento con l'<i>Aderente</i>.
Beneficiario	L' <i>Assicurato</i> stesso. In caso di morte sono beneficiari gli eredi legittimi o testamentari dell' <i>Assicurato</i> .
Calamità naturale	Accadimento naturale, di particolare rilevanza e intensità, quali alluvione, frana, valanga, evento sismico, deficit idrico, incendio boschivo che coinvolgono significativamente il territorio, ecc. che arreca danno al patrimonio pubblico, privato, produttivo e agricolo.
Certificato di assicurazione	Documento che comprova l'inclusione dell' <i>Aderente</i> alla polizza collettiva.
Collaboratore	Persona fisica che collabora allo sviluppo, alla realizzazione, alla riuscita di un'attività, di una iniziativa promossa dall' <i>Aderente</i> quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, accompagnamento di di persone che partecipano all' <i>attività assicurata</i> .
Contraente	Soggetto che stipula l' <i>assicurazione</i> , nell'interesse proprio o di altri.
Coniuge	<i>Coniuge</i> dell' <i>Assicurato</i> , per matrimonio o unione civile, o il convivente more uxorio.
Cose	Oggetti materiali e animali.
Danneggiamenti a cose	Alterazione fisica o chimica di <i>cose</i> .
Danno	Pregiudizio subito dall' <i>Assicurato</i> a seguito di un <i>sinistro</i> .
Dati	Informazioni, fatti, idee, concetti, codici - organizzati in strutture logiche o meno - che vengono elaborati, utilizzati, archiviati, trasmessi o registrati da un <i>sistema informatico</i> .
Diminuzione del rischio	Qualunque mutamento avvenuto successivamente alla stipula del contratto di <i>assicurazione</i> che comporti una riduzione della probabilità che si verifichi l'evento assicurato oppure una riduzione del <i>danno</i> conseguente al suo verificarsi.

Dipendente	Persona con contratto di lavoro subordinato, a tempo determinato o indeterminato, con esclusione dei lavoratori con contratto di somministrazione.
Disdetta	Comunicazione che il <i>Contraente</i> deve inviare a REVO, o viceversa, entro un termine di preavviso fissato dall' <i>assicurazione</i> precedente alla scadenza della stessa, per evitare il tacito rinnovo del contratto.
Ente del terzo settore	Organizzazioni di Volontariato (ODV), Associazioni di Promozione Sociale (APS), enti filantropici, Reti associative, Società di Mutuo Soccorso, Associazioni riconosciute o non riconosciute, Fondazioni e altri enti di carattere privato diversi dalle società costituiti per il perseguimento, senza scopo di lucro, di finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale mediante lo svolgimento di una o più attività di interesse generale in forma di azione volontaria o di erogazione gratuita di denaro, beni o servizi, o di mutualità o di produzione o scambio di beni o servizi, e iscritti nel Registro Unico Nazionale del Terzo Settore.
Estero	Mondo intero, esclusi i territori di Repubblica Italiana, Città del Vaticano e Repubblica di San Marino.
Franchigia	Importo, espresso in cifra fissa, che rimane a carico dell' <i>Assicurato</i> .
Guerra	Ogni forma di lotta o conflitto armato tra nazioni o coalizioni o forze militari contrapposte, compresi guerra civile, rivoluzioni e invasioni.
Incidente Cyber	<ul style="list-style-type: none"> • Qualsiasi errore od omissione (oppure serie di errori od omissioni, tra loro correlati) che riguardano accesso, elaborazione, utilizzo o funzionamento di un <i>sistema informatico</i>; • Qualsiasi indisponibilità o guasto - parziale o totale - (oppure serie di indisponibilità o guasti parziali o totali, tra loro correlati) che impediscano di accedere, elaborare, utilizzare o far funzionare un <i>sistema informatico</i>.
Indennizzo/ Risarcimento	Somma dovuta da REVO all' <i>Assicurato</i> in caso di <i>sinistro</i> .
Infortunio	Ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza morte, <i>invalidità permanente</i> , <i>inabilità temporanea</i> .
Intermediario	Persona fisica o società, iscritta nel registro unico degli intermediari assicurativi e riassicurativi come previsto dall'art. 109 del D.Lgs. 209/2005. Sono intermediari, a titolo esemplificativo, agenti assicurativi, broker e i loro collaboratori.
Invalità permanente	Perdita, a seguito di <i>infortunio</i> , in misura totale o parziale, della capacità generica dell' <i>Assicurato</i> allo svolgimento di un qualsiasi lavoro, indipendentemente dalla sua professione.
Istituto di cura	Struttura sanitaria (pubblica o privata) regolarmente autorizzata all'erogazione dell'assistenza sanitaria ospedaliera. Non sono considerati <i>istituti di cura</i> gli stabilimenti termali, le case di convalescenza e soggiorno, gli ospizi per anziani, le cliniche aventi finalità dietologiche ed estetiche, le residenze sanitarie assistenziali (RSA).
Lesione fisica	Lesione al corpo, malessere, <i>malattia</i> o morte. Sono esclusi <i>danni</i> psichici, stress emotivo, sofferenza, dolore o shock, anche se derivanti da lesione corporale, malessere, <i>malattia</i> o morte di una persona.
Limite di indennizzo	Importo che opera entro il <i>massimale</i> e che rappresenta il massimo esborso di REVO, in relazione a specifiche situazioni espressamente menzionate in <i>polizza</i> .
Loss Occurrence	Garanzia limitata ai <i>sinistri</i> determinati da fatti o eventi avvenuti durante il periodo di <i>assicurazione</i> , a prescindere dalla data di richiesta del <i>risarcimento</i> pervenuta all' <i>Assicurato</i> .
Malattia	Alterazione dello stato di salute non dipendente da <i>infortunio</i> .
Massimale	Somma indicata in <i>polizza</i> che rappresenta il <i>limite</i> massimo di <i>indennizzo</i> in caso di <i>sinistro</i> , qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni personali o abbiano sofferto <i>danni a cose</i> di loro proprietà.
Parti	<i>Contraente</i> , l' <i>Assicurato</i> e REVO.
Perdita Cyber	Qualsiasi perdita, <i>danno</i> , responsabilità, richiesta di <i>risarcimento</i> , costo o spesa, direttamente o indirettamente derivante da, cui abbia contribuito, o in relazione ad <i>atto cyber</i> o <i>incidente cyber</i> . Devono considerarsi <i>perdita cyber</i> anche le azioni intraprese per controllare, prevenire, reprimere o porre rimedio a un <i>atto cyber</i> o <i>incidente cyber</i> .
Periodo di assicurazione	Periodo compreso tra la data di effetto e la data di scadenza indicate in <i>polizza</i> o nel <i>certificato di assicurazione</i> .
Polizza	Documento che prova l' <i>assicurazione</i> .
Premio	Somma dovuta dal <i>Contraente</i> a REVO per l' <i>assicurazione</i> .
Prestatori di lavoro	Tutte le persone fisiche di cui l' <i>Assicurato</i> si avvale per l'esercizio dell' <i>attività assicurata</i> , nel rispetto delle norme di legge in materia di lavoro e delle quali debba rispondere ai sensi di legge, inclusi corsisti, stagisti, borsisti e tirocinanti. Non sono compresi nella presente definizione i <i>subappaltatori</i> e i loro <i>dipendenti</i> nonché i prestatori di opera e servizi (art. 2222 del Codice civile).

REVO	Impresa assicuratrice, REVO Insurance S.p.A.
Ricovero	Permanenza dell' <i>Assicurato</i> nell'ospedale, <i>istituto di cura</i> , struttura sanitaria, pubblico o privato, in qualità di paziente, per un periodo di 24 ore consecutive o degenza che abbia comportato almeno un pernottamento.
Rischio	Probabilità che si verifichi un <i>sinistro</i> , associata all'entità del <i>danno</i> .
Rischio in itinere	<i>Infortuni</i> verificatisi in occasione di trasferimenti e nei percorsi dall'abitazione al luogo di svolgimento dell' <i>attività assicurata</i> e viceversa. A maggiore precisazione si specifica che: <ul style="list-style-type: none"> sono compresi i trasferimenti collettivi connessi allo svolgimento dell'<i>attività assicurata</i>, durante il tempo necessario a compiere il percorso prima e dopo l'orario di inizio e termine delle attività; utilizzo di servizi di <i>Sharing Mobility</i> a patto che l'<i>Assicurato</i> rispetti le norme perviste per l'utilizzo del mezzo noleggiato.
Scoperto	Importo in percentuale sull'ammontare del <i>danno</i> che rimane a carico dell' <i>Assicurato</i> .
Sharing Mobility	Modo di muoversi degli <i>Assicurati</i> diverso dallo standard, che utilizzano i mezzi a noleggio piuttosto che il proprio.
Sinistro per la copertura RCT	Verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l' <i>assicurazione</i> (forma <i>Loss Occurrence</i>).
Sinistro per la copertura RCO)	Verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l' <i>assicurazione</i> (forma <i>Loss Occurrence</i>).
Somma assicurata	Valore indicato, quale libera determinazione del <i>Contraente</i> , in base al quale è sottoscritta la <i>polizza</i> .
Sport estremi	Sport di estrema difficoltà, ai limiti delle leggi fisiche e della sopportazione del corpo umano.
Sport professionistico	Attività sportiva svolta da atleti a favore di una Società sportiva a titolo oneroso con carattere di continuità nell'ambito delle discipline che hanno riconosciuto il professionismo e regolamentate dal CONI in base alla Legge n° 91 del 1981 (e successive eventuali modifiche) o attività sportiva che comporti remunerazione diretta (compenso monetario, determinato, a carattere continuativo, percepito dai praticanti di uno sport come corrispettivo delle prestazioni continuative e ricorrenti eseguite a favore di una Società o di un ente sportivo). È considerato <i>sport professionistico</i> anche quello con remunerazione indiretta (compenso monetario, forfetario, a carattere non continuativo, percepito sottoforma di rimborsi delle spese o diarie sostenute dai praticanti uno sport come corrispettivo delle prestazioni continuative e ricorrenti o con premi monetari in base alla classifica di una gara/competizione).
Sport praticato a livello ricreativo	Attività sportive dove l' <i>Assicurato</i> non percepisce alcuna forma di compenso monetario a carattere continuativo, neanche a titolo di remunerazione indiretta (compenso monetario, forfetario, a carattere non continuativo, percepito sottoforma di rimborsi delle spese o diarie sostenute dai praticanti uno sport o con premi monetari in base alla classifica di una gara/competizione).
Surrogazione	La facoltà di <i>REVO</i> dopo aver corrisposto l' <i>indennizzo</i> di sostituirsi all' <i>Assicurato</i> nei diritti verso il terzo responsabile, qualora il danno dipenda dal fatto illecito di un terzo.
Terremoto	Sommovimento brusco e repentino della crosta terrestre dovuto a cause endogene.
Volontario stabile	Persona fisica che: <ul style="list-style-type: none"> presta attività di volontariato per conto dell'<i>Aderente</i> per più di 5 giorni per <i>periodo di assicurazione</i>; e risulta iscritta nel Registro dei volontari, regolarmente tenuto e vidimato ai sensi dell'art. 17 del D. Lgs. 117/2017 (Codice del Terzo Settore). L' <i>Aderente</i> può avvalersi di registri tenuti con sistemi elettronici o telematici che assicurano l'inalterabilità delle scritture e la data in cui le stesse sono state apposte.
Volontario occasionale	Persona fisica che: <ul style="list-style-type: none"> risulta iscritta nel Registro dei volontari occasionali o in apposita sezione separata del Registro dei volontari; presta attività di volontariato per conto dell'<i>Aderente</i> fino ad un massimo di 5 giorni per <i>periodo di assicurazione</i>. L' <i>Aderente</i> può avvalersi di registri tenuti con sistemi elettronici o telematici che assicurano l'inalterabilità delle scritture e la data in cui le stesse sono state apposte.

Copertura Infortuni

Cosa è assicurato

Art. 1.1 Oggetto dell'assicurazione

REVO tiene indenne l'Assicurato per le garanzie prestate con la presente *assicurazione* a seguito di *infortuni* che l'Assicurato subisca nello svolgimento dell'*attività assicurata* e per il *rischio in itinere*.

Art. 1.2 Estensione alla nozione di infortunio

Sono considerati *infortuni* indennizzabili i seguenti eventi:

- asfissia non di origine morbosa;
- avvelenamenti acuti da ingestione o assorbimento di sostanze dovuti a causa fortuita e involontaria, **eccetto quelli derivanti da abuso di alcolici o psicofarmaci, da uso di allucinogeni o da uso non terapeutico di stupefacenti o di allucinogeni**;
- lesioni causate da improvviso contatto con sostanze corrosive;
- annegamento;
- assideramento o il congelamento;
- colpi di sole e di calore;
- lesioni causate da infezioni acute obiettivamente accertate che derivino direttamente da morsi di animali o da punture di insetti, **esclusa la malaria**;
- folgorazione;
- lesioni determinate da sforzi (**esclusi infarti e ernie**, sono tuttavia comprese le ernie di origine traumatica da sforzo, incluse anche le ernie discali, con i limiti previsti nell'art. "Ernie traumatiche e da sforzo") nella valutazione delle quali si prescindere da eventuali condizioni patologiche che abbiano concausato le lesioni;
- derivanti dall'uso o dalla guida di veicoli a motore e di natanti da diporto sempreché l'Assicurato, se alla guida, sia in possesso della prescritta abilitazione;
- conseguenti a stati di malore o di incoscienza **purché non determinati da ubriachezza, abuso di psicofarmaci, uso di stupefacenti ed allucinogeni**;
- causati con imperizia, imprudenza o colpa grave dell'Assicurato;
- conseguenti ad atti compiuti per doveri di solidarietà umana o legittima difesa;
- causati da tumulti popolari, **atti di terrorismo a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva e che non siano utilizzati sostanze radioattive, biologiche e chimiche**;
- derivanti da aggressioni nelle quali l'Assicurato si sia trovato involontariamente coinvolto.

Art. 1.3 Indennizzo per morte

La *somma assicurata* per il caso morte viene liquidata **purché la morte dell'Assicurato risulti la conseguenza diretta di un infortunio indennizzabile ai sensi della presente assicurazione e a condizione che questa si verifichi entro due anni dal giorno nel quale l'infortunio stesso è avvenuto**. Tale somma viene liquidata ai *beneficiari*. Se il corpo dell'Assicurato non viene trovato entro un anno dalla scomparsa, l'arenamento, l'affondamento o il naufragio del mezzo di trasporto aereo, lacuale, fluviale o marittimo, in servizio pubblico o privato, non escluso dalle condizioni di assicurazione, verrà riconosciuto l'*indennizzo* previsto per il caso di morte considerando l'evento di cui sopra come *infortunio*. Se dopo il pagamento dell'*indennizzo* è provata l'esistenza in vita dell'Assicurato, REVO ha diritto di agire nei confronti sia dei *beneficiari* sia dell'Assicurato stesso per la restituzione della somma corrisposta.

Art. 1.4 Indennizzo per invalidità permanente

Se l'*infortunio* ha come conseguenza una *invalidità permanente* e questa, anche se successiva alla scadenza della *polizza*, **si verifica entro due anni dal giorno in cui l'infortunio è avvenuto**, REVO liquida per tale titolo, l'*indennizzo* calcolandolo sulla *somma assicurata* secondo le percentuali previste dalla "Tabella per l'industria allegata al Regolamento per l'esecuzione del D.P.R. 30 giugno 1965 N.1124" e successive modifiche e integrazioni.

REVO rinuncia all'applicazione della *franchigia* di legge, **ma applica la franchigia indicata in polizza**.

Per gli Assicurati mancini le percentuali di *invalidità permanente* previste dalla precitata tabella per l'arto superiore destro varranno per l'arto superiore sinistro e viceversa.

La perdita totale e irrimediabile dell'uso funzionale di un organo o di un arto viene considerata come perdita anatomica dello stesso; se trattasi di minorazione, le percentuali della tabella sopraindicata vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta.

Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più organi od arti, l'*indennizzo* viene stabilito mediante l'addizione delle percentuali corrispondenti ad ogni singola lesione, fino al limite massimo del 100%.

Per le singole falangi terminali delle dita, escluso il pollice, si considera perdita anatomica soltanto l'asportazione totale della relativa falange terminale. L'*indennizzo* per la perdita funzionale o anatomica di una falange del pollice è **stabilito nella metà della percentuale fissata per la perdita totale del pollice**, per la perdita anatomica di una falange dell'alluce **nella metà della percentuale fissata per la perdita totale dell'alluce** e per quella di una falange di qualunque altro dito **in un terzo della percentuale fissata per la perdita totale del rispettivo dito**.

Nei casi di *invalidità permanente* non specificati nella Tabella di cui al D.P.R. 30 giugno 1965 N.1124 l'*indennizzo* è stabilito tenendo conto, con riguardo alle percentuali dei casi elencati, della misura nella quale è per sempre diminuita la capacità generica dell'Assicurato ad un qualsiasi lavoro proficuo indipendentemente dalla sua professione.

In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorato, **le percentuali sopraindicate sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente**.

In caso di *infortunio* che produca come conseguenza una *invalidità permanente* di grado pari o superiore al 50%, REVO liquida un *indennizzo* pari al 100% della *somma assicurata*.

Il diritto all'indennizzo per invalidità permanente è di carattere personale e quindi non trasmissibile agli eredi. Tuttavia, se l'Assicurato muore per causa indipendente dall'*infortunio* dopo che l'*indennizzo* sia stato liquidato o comunque offerto in misura determinata da REVO,

quest'ultima paga ai *beneficiari* designati il già menzionato *indennizzo*; in difetto di designazione, REVO paga in parti uguali agli eredi dell'*Assicurato* l'importo liquidato od offerto.

Inoltre, rimane ferma la possibilità per gli eredi dell'*Assicurato*, in caso di premorienza di quest'ultimo rispetto al termine di accertamento dei postumi permanenti dell'invalidità derivante dall'*infortunio* o all'accertamento medico legale di REVO, qualora la morte sia sopraggiunta per cause diverse da quella che ha generato l'invalidità, di dimostrare la sussistenza del diritto all'*indennizzo* mediante la consegna di documentazione idonea ad accertare la stabilizzazione dei suddetti postumi.

Art. 1.5 Rimborso spese mediche da infortunio

In caso di *infortunio* definito a termini della presente *assicurazione*, REVO rimborsa all'*Assicurato* il costo delle cure mediche sostenute a seguito di tale *infortunio*.

Per cure mediche si intendono:

- spese ospedaliere o cliniche;
- onorari a medici e a chirurghi;
- accertamenti diagnostici ed esami di laboratorio;
- spese per il trasporto su ambulanze o mezzi speciali di soccorso all'*istituto di cura* o all'*ambulatorio*;
- spese per la prima protesi, escluse comunque le protesi dentarie.

Rimangono espressamente escluse le spese sostenute per operazioni di chirurgia plastica, salvo quelle rese necessarie per eliminare o contenere il grado di *invalidità permanente* eventualmente subito in occasione dell'*infortunio*.

La garanzia è prestata per la *somma assicurata*, l'eventuale minimo e l'applicazione della *franchigia*, il cui importo rimane a carico dell'*Assicurato*, indicati nel *certificato di assicurazione*. Se l'*Assicurato* fruisce di ulteriori analoghe prestazioni assicurative (sociali o private), la presente garanzia vale per l'eventuale eccedenza di spese da questa non rimborsata.

Art. 1.6 Diaria da Ricovero da Infortunio e malattia

Se, a seguito di *infortunio* o *malattia*, l'*Assicurato* subisce un *ricovero* ospedaliero in un *istituto di cura*, REVO eroga all'*Assicurato* una *diaria giornaliera*, con la *franchigia* e il *limite massimo di giornate* indicato nel *certificato di assicurazione*.

Rimangono esclusi dalla presente garanzia i *ricoveri* dovuti a:

- intossicazioni conseguenti ad abuso di alcolici o dall'uso di psicofarmaci, di stupefacenti o di allucinogeni;
- cure ed interventi per l'eliminazione di difetti fisici, per applicazioni di carattere estetico (salvo che siano rese indispensabili a seguito di *infortunio*), per le cure e protesi dentarie; ragioni cosmetiche, perdita di peso, ringiovanimento, riabilitazione che non sia per ragioni motorie o funzionali, o trattamenti psichiatrici;
- soggiorni in case di cura e convalescenziari, termali, elioterapiche, del sonno o detossificanti;
- soggiorni in strutture psichiatriche;
- *infortunio* avvenuto precedentemente la sottoscrizione della presente *assicurazione*.

Per la presente garanzia, la denuncia deve essere fatta nel termine e con le modalità previste all'art. "Denuncia dell'*infortunio* e obblighi relativi". La liquidazione dell'*indennizzo* viene effettuata a degenza ultimata su presentazione dei documenti giustificativi che riportino l'esatto periodo di degenza con la data di entrata e di uscita dall'*istituto di cura*.

REVO può inoltre richiedere all'*Assicurato* di sottoporsi ad accertamenti e controlli medici, di fornire informazioni e di produrre, ove occorra, copia della cartella clinica completa redatta nel luogo di cura.

Condizioni sempre operanti

L'*assicurazione* opera con l'applicazione delle *franchigie* e dei *sottolimiti* indicati nel *certificato di assicurazione*.

Art. 1.7 Rischio Guerra

L'*assicurazione* vale per gli *infortuni* derivanti da stato di *guerra* (dichiarata o non dichiarata), o da insurrezione popolare, per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità, se e in quanto l'*Assicurato*, quale civile, risulti sorpreso dallo scoppio degli eventi bellici mentre si trova all'estero in un paese sino ad allora in pace, con esclusione, comunque, di ogni partecipazione attiva a tali eventi.

Per ulteriori informazioni sui paesi a rischio, consultare il sito del Ministero Affari Esteri: www.viaggiareassicuri.it

Art. 1.8 Rischio Volo – Viaggi Aerei

L'*assicurazione*, limitatamente ai casi di morte e *invalidità permanente*, è estesa agli *infortuni* che l'*Assicurato* subisca durante i viaggi aerei effettuati in qualità di passeggero, su velivoli ed elicotteri in servizio pubblico di linee aeree regolari, compresi i charter, i voli straordinari gestiti da società di traffico regolare e i voli su aeromobili di autorità civili e militari in occasione di traffico civile. Restano in ogni caso esclusi il personale impiegato sugli aeromobili, i voli effettuati su velivoli ed elicotteri eserciti da Aeroclub, su velivoli ed elicotteri in servizio pubblico di linee aeree non regolari di trasporto a domanda (Aerotaxi), di ditte e privati per attività turistica e di trasferimento nonché gli *infortuni* derivanti da guerra di qualsiasi natura, dichiarata e non (salvo quanto previsto dall'art. "Rischio Guerra").

Resta inoltre inteso che l'operatività della presente garanzia non si estende all'eventuale *assicurazione* complementare *infortuni* dei quali sia civilmente responsabile l'*Aderente*.

Agli effetti della garanzia, il viaggio aereo si intende cominciato nel momento in cui l'*Assicurato* sale a bordo dell'aeromobile e si considera concluso nel momento in cui ne è disceso.

In caso di incidente aereo che colpisca più *Assicurati*, la somma dei capitali garantiti per questa specifica garanzia, sia con questa *assicurazione* sia con altre assicurazioni stipulate dallo stesso *Aderente* con REVO, non può superare, per tutti gli *indennizzi*, l'importo indicato nel *certificato di assicurazione*.

Se gli *indennizzi* complessivamente dovuti eccedono il limite sopraindicato, gli *indennizzi* spettanti a ciascun *Assicurato* vengono ridotti in proporzione alle singole *somme assicurate*.

Art. 1.9 Limite di Indennizzo

In caso di *sinistro* - o serie di *infortuni* che siano causati, riconducibili o conseguenti alla stessa causa, evento o circostanza - che colpisca più *Assicurati* l'*indennizzo* a carico di REVO non può superare in aggregato il *massimale complessivo* indicato in *polizza*, fatto salvo quanto sopra previsto in relazione allo specifico *massimale aggregato applicabile* per l'art. "Rischio Volo – Viaggi Aerei". Il *limite di indennizzo* previsto

nel *certificato di assicurazione* si intende unico per tutte le *assicurazioni* stipulate dall'*Aderente* – o per il suo tramite in qualità di associato ad una Cassa di Assistenza - con REVO per il *rischio* infortuni.

Se gli *indennizzi* complessivamente dovuti eccedono tale importo REVO procede alla loro riduzione proporzionale chiedendone la restituzione conseguente a chi abbia percepito somme in eccesso all'ammontare proporzionalmente diminuito. La riduzione conseguente al limite che precede viene effettuata proporzionalmente alla *somma assicurata* per ogni persona.

Art. 1.10 Eventi Naturali

A parziale deroga di quanto indicato alla lettera k) dell'art. "–Rischi esclusi dall'assicurazione", l'*assicurazione* si intende estesa agli *infortuni* derivanti da *terremoto*, eruzione vulcanica, inondazioni, alluvioni e straripamenti, maremoti, frane, valanghe, slavine.

Resta però convenuto che in caso di verificarsi di tale cataclisma naturale che colpisca in un unico evento (intendendosi per evento tutti gli *infortuni* avvenuti in un arco di tempo della durata di 72 ore consecutive), più *Assicurati* con REVO l'*esborso* massimo di questa ultima non potrà comunque superare la somma indicata in *polizza* per tutti gli *indennizzi*.

Qualora gli *indennizzi* complessivamente dovuti eccedano il limite sopra indicato, gli *indennizzi* vengono ridotti in proporzione al rapporto intercorrente fra detto limite e il totale degli *indennizzi* dovuti.

Art. 1.11 Anticipo indennizzi sull'invalidità permanente

Trascorsi 60 giorni dal termine delle cure mediche relative ad un *infortunio* indennizzabile ai sensi di *polizza*, anche se non ancora sopraggiunta la guarigione definitiva o la stabilizzazione dei postumi, l'*Assicurato* può richiedere un anticipo a REVO pari al 50% del presunto ammontare indennizzabile per *invalidità permanente* entro il limite previsto in *polizza*, da conguagliarsi successivamente in sede di definitiva liquidazione del *sinistro*. L'anticipo viene liquidato entro 30 giorni dall'acquisizione dei dati completi sullo stato di salute dell'*Assicurato*, a condizione che, a seguito di accertamento autonomo da parte di un consulente di REVO, il grado di *invalidità permanente* residuo dopo le cure mediche non sia inferiore al 20%.

Art. 1.12 Danni estetici

In caso di *infortunio* con conseguenze di carattere estetico, che tuttavia non comporti l'*indennizzo* a titolo di *invalidità permanente*, REVO rimborsa le spese documentate sostenute dall'*Assicurato* per cure e applicazioni effettuate allo scopo di ridurre o eliminare il danno estetico, nonché per interventi di chirurgia plastica ed estetica. Tale garanzia è prestata con il limite previsto in *polizza*.

Art. 1.13 Rimpatrio della salma

REVO rimborsa le spese sostenute per il rimpatrio della salma dell'*Assicurato* fino al luogo di sepoltura in Italia in caso di decesso a seguito di *infortunio* avvenuto all'estero. Sono escluse le spese inerenti alla cerimonia funebre e alle eventuali spese di recupero della salma. REVO effettua il rimborso agli eventi diritto in euro, previa presentazione in originale dei documenti giustificativi e con il limite previsto nel *certificato di assicurazione*.

Art. 1.14 Spese funerarie

In caso di *infortunio* che comporti come conseguenza il decesso dell'*Assicurato*, REVO rimborsa ai *beneficiari* le spese regolarmente documentate sostenute per il funerale o la cremazione.

Art. 1.15 Ernie traumatiche e da sforzo

A maggior precisazione dell'art. "Estensioni alla nozione di infortunio" si conviene quanto segue:

- nel caso di ernia discale o addominale operata o operabile viene riconosciuto un *indennizzo* fino ad un massimo del 5% della *somma assicurata* per il caso di *invalidità permanente*;
- nel caso di ernia addominale non operabile viene riconosciuto un *indennizzo* fino ad un massimo del 10% della *somma assicurata* per il caso di *invalidità permanente*.

Nel caso insorga contestazione circa la natura e l'operabilità dell'ernia, la decisione è rimessa al collegio medico di cui all'art. "Controversie – Arbitrato irrituale".

Cosa non è assicurato e quali sono le altre limitazioni di copertura

Art. 1.16 Rischi esclusi dall'assicurazione

Sono esclusi dall'*assicurazione* gli *infortuni* derivanti:

- a) dalla guida di qualsiasi veicolo o natante a motore se l'*Assicurato* è privo della prescritta abilitazione, salvo il caso di guida con patente scaduta (non revocata), ma a condizione che l'*Assicurato* ottenga il rinnovo della stessa entro i 30 giorni successivi al *sinistro*. In tale fattispecie il *sinistro* rimane sospeso fino all'avvenuto rinnovo della licenza di guida;
- b) dalla guida o dall'uso, anche come passeggero, di mezzi di locomozione aerei o subacquei, salvo quanto disposto dall'art. "Rischio Volo – Viaggi Aerei";
- c) dalla guida o dall'uso, anche come passeggero, di veicoli o natanti a motore in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove;
- d) dalla pratica di qualsiasi sport professionistico;
- e) derivanti dalla pratica di atletica pesante, alpinismo con scalata di rocce/pareti/ghiacciai oltre il III° grado della scala U.I.A.A., immersioni subacquee con uso di autorespiratore, speleologia, football americano, rugby, salto dal trampolino con sci o idrosci, sci alpinismo, sci acrobatico, kitesurfing, guidoslitta, hockey su ghiaccio o a rotelle, pattinaggio su ghiaccio o a rotelle, bob, bungee jumping, downhill; motonautica, pugilato, lotta nelle sue varie forme, parkour; paracadutismo, sport aerei in genere e sport estremi;
- f) da abuso di alcolici e psicofarmaci, dall'uso di stupefacenti od allucinogeni;
- g) da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da *infortunio*;
- h) da reati dolosi compiuti o tentati dall'*Assicurato*, o atti contro la sua persona da lui volontariamente compiuti o consentiti;
- i) conseguenza di azioni delittuose dell'*Assicurato* o di sue imprese temerarie (salvo il caso di atti compiuti per solidarietà umana);

- j) da guerra (salvo quanto disposto all'art. "Rischio Guerra"), occupazioni militari, invasioni, rivoluzioni, nonché aggressioni o da atti violenti a cui l'Assicurato abbia partecipato attivamente;
- k) eruzioni vulcaniche, terremoto, trombe d'aria, uragani, alluvioni, inondazioni, maremoti, fenomeni atmosferici aventi caratteristiche di calamità naturale;
- l) da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e radiazioni provocate da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.);
- m) dalle conseguenze dirette e indirette derivanti da sostanze radioattive, biologiche o chimiche quando non siano utilizzate per fini pacifici;
- n) dalla partecipazione, in qualità di appartenente alle Forze Armate o da Corpi di Polizia, ad azioni di repressione, con o senza conflitti a fuoco, della criminalità; sono inoltre esclusi gli infortuni causati dalla partecipazione ad esercitazioni tattiche e militari, con o senza utilizzo di armi da fuoco e subiti durante il periodo di arruolamento volontario, di richiamo per mobilitazione o per motivi di carattere eccezionale.

Art. 1.17 Limite di età

L'assicurazione, relativamente alla presente copertura, non prevede limiti di età. Per gli Assicurati che, al momento della stipula del certificato di assicurazione, hanno un'età superiore a 83 anni compiuti, la presente assicurazione viene prestata per le sole garanzie morte e invalidità permanente, con l'applicazione per quest'ultima garanzia della franchigia 5% assoluta.

Art. 1.18 Persone non assicurabili

Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcolismo, tossicodipendenza, sieropositività diagnosticata dal test HIV, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), anche se derivante da infortunio, epilessia nonché dalle seguenti infermità mentali: schizofrenia, sindromi organiche-cerebrali, forme maniaco depressive o stati paranoici, sindromi bipolari ed Alzheimer. L'assicurazione cessa con il manifestarsi di una delle predette condizioni.

Art. 1.19 Franchigie invalidità permanente da infortunio

L'assicurazione opera, per ciascuna categoria assicurata, in base alla franchigia richiamata in polizza. Le franchigie si intendono operanti secondo quanto disciplinato nell'art. "Calcolo franchigie invalidità permanente da infortunio".

Art. 1.20 Calcolo franchigie invalidità permanente da infortunio

3% assoluta

REVO non corrisponde all'Assicurato l'indennizzo per invalidità permanente quando questa sia di grado inferiore o pari al 3% della totale. Se l'invalidità permanente supera il 3%, viene corrisposto l'indennizzo per la parte eccedente.

Come opera la franchigia?

La franchigia è l'importo di ogni danno che rimane a carico dell'Assicurato. I danni che hanno un importo inferiore alla franchigia rimangono integralmente a carico dell'Assicurato.

Di seguito esempi di applicazione di franchigia per migliore comprensione:

Esempio 1

- Percentuale IP accertata a termini di polizza = 2%
- Franchigia = 3% assoluta
- Percentuale IP liquidata = 0%

Esempio 2

- Percentuale IP accertata a termini di polizza = 6%
- Franchigia = 3% assoluta
- Percentuale IP liquidata = 3%

Esempio 3

- Percentuale IP accertata a termini di polizza = 11%
- Franchigia = 3% assoluta
- Percentuale IP liquidata = 8%

5% assoluta - per Assicurati di età superiore a 83 anni

REVO non corrisponde all'Assicurato l'indennizzo per invalidità permanente quando questa sia di grado inferiore o pari al 5% della totale. Se l'invalidità permanente supera il 5%, viene corrisposto l'indennizzo per la parte eccedente.

Come opera la franchigia?

La franchigia è l'importo di ogni danno che rimane a carico dell'Assicurato. I danni che hanno un importo inferiore alla franchigia rimangono integralmente a carico dell'Assicurato.

Di seguito esempi di applicazione di franchigia per migliore comprensione:

Esempio 1

- Percentuale IP accertata a termini di polizza = 2%
- Franchigia = 5% assoluta
- Percentuale IP liquidata = 0%

Esempio 2

- Percentuale IP accertata a termini di polizza = 6%
- Franchigia = 5% assoluta
- Percentuale IP liquidata = 1%

Esempio 3

- Percentuale IP accertata a termini di polizza = 11%
- Franchigia = 5% assoluta
- Percentuale IP liquidata = 6%

Come è prestata l'assicurazione

Art. 1.21 Validità territoriale

L'assicurazione vale per il mondo intero.

Art. 1.22 Criteri di indennizzabilità

REVO corrisponde l'indennizzo per le conseguenze dirette ed esclusive dell'*infortunio* che siano indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute, senza obbligo per il Contraente di denuncia dei difetti fisici, infermità o mutilazioni da cui gli Assicurati fossero affetti al momento della stipulazione del *certificato di assicurazione* che dovessero in seguito sopravvenire. Pertanto, l'influenza che l'*infortunio* può avere esercitato su tali condizioni, come pure il pregiudizio che esse possono portare all'esito delle lesioni prodotte dall'*infortunio*, sono conseguenze indirette e quindi non indennizzabili. Parimenti, nei casi di preesistente mutilazione o difetto fisico, l'indennizzo per *invalidità permanente* è liquidato per le sole conseguenze dirette cagionate dall'*infortunio* come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra.

Art. 1.23 Cumulo di indennizzi in caso di morte e invalidità permanente

Se dopo il pagamento di un indennizzo per *invalidità permanente*, ma entro l'anno dal giorno in cui si è verificato l'*infortunio* e in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, REVO corrisponde ai beneficiari designati, o in difetto, agli eredi dell'Assicurato in parti uguali, la differenza tra l'indennizzo pagato e quello assicurato per il caso morte, ove questo sia superiore, e non chiede il rimborso nel caso contrario.

Copertura Responsabilità civile verso terzi

Cosa è assicurato

Art. 2.1 Oggetto dell'assicurazione

REVO tiene indenne l'Assicurato, nel limite del *massimale* indicato nel *certificato di assicurazione*, di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi della legge applicabile, a titolo di *risarcimento* (capitale, interessi e spese) per *danni* involontariamente cagionati a terzi per:

- morte e lesioni personali;
- distruzione, deterioramento e *danneggiamento di cose*;

in conseguenza di un *fatto accidentale* verificatosi in occasione dello svolgimento dell'*attività assicurata*.

L'*assicurazione* vale anche per la Responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere. Nell'ambito della presente copertura, i suonatori, allievi e consiglio direttivo di ogni singolo complesso e volontari sono considerati terzi tra loro.

Condizioni sempre operanti

L'*assicurazione* opera con l'applicazione delle *franchigie* e dei *sottolimiti* e sempre entro il *massimale* indicati nel *certificato di assicurazione*, anche per le seguenti condizioni.

Art. 2.2 Attività complementari e accessorie

La garanzia è estesa ai *rischi* derivanti:

1. dalla proprietà, conduzione di:
 - a. uffici;
 - b. laboratori e simili

nei quali si svolge l'*attività assicurata*, e dei relativi impianti e spazi adiacenti di pertinenza; sono comprese piante e coltivazioni. La garanzia è operante anche per la Responsabilità civile degli utilizzatori di appartamenti purché dipendenti o *collaboratori* dell'*Aderente* o dell'*Assicurato*;

2. dall'organizzazione di attività dopolavoristiche e ricreative, convegni, congressi e gite esclusi i *rischi di Responsabilità civile per i quali è obbligatoria l'assicurazione ai sensi delle norme di legge vigenti*;
3. dall'esercizio di mense, bar, distributori automatici, inclusa la preparazione/somministrazione di cibi o bevande anche alcoliche, anche non direttamente gestiti dall'*Assicurato*;
4. dall'organizzazione e gestione di feste paesane, sagre, serate e spettacoli di intrattenimento anche con attrezzature di terzi a sostegno delle attività del complesso bandistico senza limiti di numero per anno (compreso il *rischio* dello smercio di generi alimentari);

5. dall'organizzazione e gestione di campus musicali anche all'esterno della sede del complesso bandistico;
6. dalla Responsabilità civile del consiglio direttivo / di amministrazione di ogni singolo complesso per lesioni personali e *danni a cose*, nei confronti dei suonatori, insegnanti, allievi e soci (esclusi danni patrimoniali, sanzioni o danni di natura fiscale o amministrativa);
7. dalla Responsabilità civile degli insegnanti incaricati dal consiglio direttivo nei confronti degli allievi;
8. dalla Responsabilità civile del maestro della banda nei confronti dei suonatori;
9. dalla Responsabilità civile derivante dalla proprietà e conduzione delle sedi nelle quali si svolge l'*attività assicurata*;
10. per i *danni* da incendio ad attrezzature musicali, teatri, sale concerti, palchi di proprietà di terzi con un sottolimita pari al 30% del *massimale* assicurato.

Art. 2.3 Danni a cose di proprietà dei prestatori di lavoro

L'*assicurazione* comprende i *danni* cagionati alle cose di proprietà dei prestatori di lavoro dell'*Assicurato*, che si trovano nelle ubicazioni nelle quali si svolge l'*attività assicurata*.

Sono esclusi i *danni*:

- a) a veicoli a motore, imbarcazioni, preziosi e denaro;
- b) da furto o da incendio.

Cosa non è assicurato e quali sono le altre limitazioni di copertura

Art. 2.4 Soggetti non considerati terzi

Ai fini dell'*assicurazione* di Responsabilità civile non sono considerati terzi:

- a) quando l'*Assicurato* è una persona fisica: il coniuge, la persona unita civilmente o convivente di fatto, i genitori, i figli dell'*Assicurato*, nonché i componenti del suo nucleo familiare risultanti dal certificato anagrafico di "stato di famiglia";
- b) quando l'*Assicurato* non è una persona fisica: il legale rappresentante, i soci a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovano con loro nei rapporti di cui alla lettera precedente;
- c) i prestatori di lavoro dell'*Assicurato*, che subiscono il danno in occasione di lavoro o servizio;
- d) le persone che, indipendentemente dalla natura del loro rapporto con l'*Assicurato*, subiscono il danno in occasione della loro partecipazione manuale all'*attività assicurata*. Sono tuttavia considerati terzi, limitatamente agli infortuni che hanno come conseguenza morte e lesioni personali gravi o gravissime, così come definite dall'art. 583 del Codice penale, i titolari di ditte terze e le persone di cui questi ultimi devono rispondere, i prestatori di opera e servizi (art. 2222 del Codice civile) che subiscono il danno mentre prendono parte manuale all'*attività assicurata*.

Art. 2.5 Rischi esclusi dall'assicurazione

L'*assicurazione* non comprende i *danni*:

- a) alle cose che l'*Assicurato* ha in consegna o custodia a qualsiasi titolo o destinazione;
- b) alle cose che si trovano nell'ambito di esecuzione dell'*attività assicurata*;
- c) derivanti dalla proprietà, possesso e uso di natanti, di aeromobili e di veicoli spaziali;
- d) cagionati o subiti da cose, opere e installazioni in genere dopo il termine dell'*attività assicurata*;
- e) cagionati da prodotti o cose in genere dopo la consegna a terzi o la loro messa in circolazione;
- f) da furto;
- g) alle opere in costruzione, alle cose sulle quali o nelle quali si eseguono i lavori, inclusi navi, natanti, aeromobili o veicoli spaziali, e i pregiudizi economici relativi al loro mancato uso;
- h) alle cose trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate;
- i) a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'*Assicurato* o da lui detenute salvo quanto previsto al punto 10 dell'art. "Attività complementari e accessorie";
- j) da proprietà e conduzione di fabbricati diversi da quelli ove si svolge l'*attività assicurata*;
- k) a cose di cui l'*Assicurato* deve rispondere ai sensi degli artt. 1783, 1784, 1785 bis e 1786 del Codice civile (cose portate o consegnate in alberghi, pensioni e analoghe attività);
- l) derivanti da spargimento di acque o rigurgiti di fogne, nonché quelli derivanti da umidità, stillicidio ed in genere insalubrità dei locali;
- m) da circolazione di veicoli a motore, su strade di uso pubblico o su aree private ad esse equiparate;
- n) da uso di veicoli a motore, macchinari o impianti che siano condotti o azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore;
- o) a condutture e impianti sotterranei e subacquei in genere;
- p) a cose dovute ad assestamento, cedimento, franamento o vibrazione del terreno da qualsiasi causa determinati;
- q) conseguenti a inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo; a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerali e in genere di quanto si trova nel sottosuolo e sia suscettibile di sfruttamento;
- r) derivanti da responsabilità volontariamente assunte dall'*Assicurato* e non direttamente derivatigli dalla legge;
- s) derivanti dalla proprietà (anche in partecipazione) o conduzione di piattaforme e impianti di trivellazione ubicati in mare (off-shore rigs and platforms);
- t) da detenzione o impiego di esplosivi;
- u) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici), nonché da produzione, detenzione o uso di sostanze radioattive;

- v) derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, professionali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi;
- w) conseguenti, direttamente o indirettamente:
 - w.1) da silice, amianto e relative fibre o polveri;
 - w.2) dall'esposizione al "fumo passivo";
 - w.3) dalla generazione di campi elettrici, magnetici o di radiazioni elettromagnetiche da parte di qualsiasi apparecchiatura o impianto (EMF);
 - w.4) da organismi geneticamente modificati (O.G.M.) limitatamente per quanto riconducibile alla modificazione della struttura genetica;
- x) derivanti da fatti di *guerra* dichiarata e non, ammutinamento, tumulti popolari, *atti di terrorismo*, sabotaggio e da tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti, nonché da incidenti dovuti a ordigni di guerra (ciò anche in coerenza con quanto previsto dall'art. 1912 del Codice civile).

L'assicurazione non comprende inoltre:

- y) gli importi che l'Assicurato o l'Aderente sia tenuto a pagare a titolo di multe, ammende o a carattere sanzionatorio e comunque non risarcitorio (a titolo esemplificativo: danni punitivi o esemplari).
- z) qualsiasi *perdita cyber* a prescindere da qualsiasi sia la causa o evento che la abbia determinata. La presente esclusione non si applica per le perdite derivanti da un *atto cyber* o da un *incidente cyber* che comporti *lesioni fisiche* a terzi o *danni materiali* a cose di terzi;
- aa) qualsiasi perdita, *danno*, responsabilità, richiesta di *risarcimento*, costo o spesa, direttamente o indirettamente derivante da, cui abbia contribuito, o in relazione a perdita d'uso, riduzione di funzionalità, riparazione, sostituzione, ripristino o riproduzione di un *dato*, compreso qualsiasi importo relativo al valore di tale *dato*.

Art. 2.6 Scoperto o franchigia

L'assicurazione opera con l'applicazione dello *scoperto* o della *franchigia* per ogni *sinistro*, indicato in *polizza*, anche in deroga a importi minori previsti dalle singole condizioni sempre operanti.

Qualora tali condizioni prevedano *franchigie* o minimi *scoperti* di importo superiore si intenderanno operanti questi ultimi.

Esempio di applicazione dello scoperto

Lo scoperto è l'importo che viene calcolato in percentuale sull'ammontare del danno e che rimane a carico dell'Assicurato.

Esempio

La presenza di uno scoperto del 10% implica che il 10% del danno resterà a carico dell'Assicurato: pertanto, se il danno è pari ad € 10.000, lo scoperto risulterà pari ad € 1.000 ed il risarcimento sarà pari ad € 9.000.

Lo scoperto può talvolta essere calcolato con applicazioni di valori di "minimo" e "massimo": questo significa che l'importo dello scoperto non potrà mai essere inferiore e, rispettivamente, superiore a tali valori di minimo e massimo.

Esempio di applicazione di "minimo" ad uno scoperto

La presenza di uno scoperto del 10% con applicazione di un minimo di € 1.500 farebbe sì che - sempre in caso di danno pari ad € 10.000 - si abbia la liquidazione di un risarcimento di € 8.500 in quanto lo scoperto (€ 1.000) risulterebbe inferiore al minimo (€ 1.500) e verrebbe quindi innalzato fino a tale soglia di valore.

Esempio di applicazione di "massimo" ad uno scoperto

La presenza di uno scoperto del 10% con applicazione di un massimo di € 1.500 farebbe sì che - in caso di danno pari ad € 20.000 - si abbia la liquidazione di € 18.500 in quanto lo scoperto (€ 2.000) risulterebbe superiore al massimo (€ 1.500) e verrebbe quindi ridotto fino a tale soglia di valore.

Esempio di applicazione della franchigia

La franchigia è una somma - espressa in cifra fissa - che, in caso di sinistro indennizzabile, resta a carico dell'Assicurato.

Esempio

La presenza di una franchigia di € 2.000 implica che tale somma resterà sempre a carico dell'Assicurato: pertanto se il danno è pari ad € 13.000 il risarcimento sarà pari ad € 11.000.

Se il danno è inferiore alla franchigia, non verrà erogato alcun risarcimento.

Come è prestata l'assicurazione

Art. 2.7 Massimale - Corresponsabilità di più assicurati

L'assicurazione è prestata sino a concorrenza del *massimale* indicato in *polizza* per *sinistro* e anno assicurativo.

Il *massimale* stabilito in *polizza* per il *danno* cui si riferisce la domanda di *risarcimento*, resta per ogni effetto unico, anche nel caso di corresponsabilità di più Assicurati fra di loro.

Art. 2.8 Validità temporale



L'assicurazione vale per i sinistri accaduti durante il periodo di assicurazione, purché denunciati entro 12 mesi dalla cessazione del certificato di assicurazione.

Art. 2.9 Estensione territoriale

L'assicurazione della Responsabilità civile verso Terzi vale per i sinistri avvenuti nei territori dell'Unione Europea.

Art. 2.10 Assicurazioni obbligatorie

La presente assicurazione non è sostitutiva di eventuali assicurazioni obbligatorie per legge, ma opera in aggiunta ad esse.

Copertura Responsabilità civile verso Prestatori di lavoro

Cosa è assicurato

Art. 3.1 Oggetto dell'assicurazione

REVO tiene indenne l'Assicurato, nel limite del massimale indicato in polizza, di quanto questi sia tenuto a pagare a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese), quale civilmente responsabile:

- ai sensi delle disposizioni di Legge disciplinanti l'azione di rivalsa esperita dall'INAIL per gli infortuni subiti dai prestatori di lavoro e dai soci a responsabilità limitata nonché gli associati in partecipazione. La garanzia si estende anche a soci a responsabilità illimitata e ai familiari coadiuvanti;
- ai sensi del Codice civile, a titolo di risarcimento di danni non rientranti nei casi di cui alla precedente lettera a) (oppure eccedenti gli stessi danni pur ove compresi in tali casi) e cagionati ai prestatori di lavoro, ai soci a responsabilità limitata e agli associati in partecipazione, per infortuni da cui sia derivata morte o invalidità permanente;
- per gli infortuni subiti dai prestatori di lavoro, dai soci a responsabilità limitata e dagli associati in partecipazione non soggetti all'obbligo di assicurazione ai sensi del D.P.R. 30 giugno 1965, n.1126 e successive modifiche e integrazioni, che subiscano danni in occasione di lavoro o di servizio.

La garanzia non comprende le malattie professionali.

L'Assicurazione è efficace a condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi assicurativi di legge.

Tuttavia, l'assicurazione rimane valida qualora l'irregolarità derivi da comprovata ed involontaria errata interpretazione delle norme vigenti in materia, non dovute a dolo o colpa grave dell'Assicurato o delle persone delle quali deve rispondere.

L'Assicurazione vale anche per le azioni di rivalsa intraprese dall'INPS ai sensi dell'art. 14 della Legge n. 222/1984 e successive modifiche.

Cosa non è assicurato e quali sono le altre limitazioni di copertura

Art. 3.2 Rischi esclusi dall'assicurazione

L'assicurazione non copre la Responsabilità civile dell'Assicurato:



- per le malattie professionali;
- per i danni da detenzione o impiego di esplosivi;
- per i danni verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, macchine acceleratrici), nonché da produzione, detenzione o uso di sostanze radioattive;
- per i danni derivanti, direttamente o indirettamente, da organismi geneticamente modificati (O.G.M.) limitatamente per quanto riconducibile alla modificazione della struttura genetica;
- per i danni derivanti, direttamente o indirettamente, da silice, amianto e relative fibre o polveri;
- per i danni da generazione di campi elettrici, magnetici o di radiazioni elettromagnetiche da parte di qualsiasi apparecchiatura o impianto (EMF);
- dall'esposizione a "fumo passivo";
- da azioni riprovevoli o chiaramente ostili dell'Assicurato, o delle persone delle quali deve rispondere, manifestate attraverso comportamenti aggressivi e vessatori ripetuti;
- da danni derivanti da fatti di guerra dichiarata e non, guerra civile, ammutinamento, tumulti popolari, atti di terrorismo, sabotaggio e da tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti, nonché da incidenti dovuti a ordigni di guerra (ciò anche in coerenza con quanto previsto dall'art. 1912 del Codice civile).

L'assicurazione non comprende inoltre:

- gli importi che l'Assicurato o l'Aderente sia tenuto a pagare a titolo di multe, ammende o a carattere sanzionatorio e comunque non risarcitorio (a titolo esemplificativo: danni punitivi o esemplari).

- k) qualsiasi *perdita cyber* a prescindere da qualsiasi sia la causa o evento che la abbia determinata. La presente esclusione non si applica per le perdite derivanti da un *atto cyber* o da un *incidente cyber* che comporti *lesioni fisiche* a terzi o *danni materiali* a cose di terzi;
- l) qualsiasi perdita, *danno*, responsabilità, richiesta di *risarcimento*, costo o spesa, direttamente o indirettamente derivante da, cui abbia contribuito, o in relazione a perdita d'uso, riduzione di funzionalità, riparazione, sostituzione, ripristino o riproduzione di un *dato*, compreso qualsiasi importo relativo al valore di tale *dato*.

Art. 3.3 Scoperto o franchigia

L'assicurazione opera con l'applicazione dello *scoperto* o della *franchigia*, indicato in *polizza*, per ciascuna persona infortunata.

Esempio di applicazione dello scoperto e della franchigia

Si rinvia a quanto specificato nei box esplicativi inseriti all'art. "Scoperto o franchigia" della Copertura Responsabilità Civile verso Terzi per maggiori indicazioni circa natura ed effetti sull'*assicurazione* di scoperti e franchigie.

Come è prestata l'assicurazione

Art. 3.4 Massimale - Corresponsabilità di più assicurati

L'assicurazione è prestata sino a concorrenza del *massimale* indicato in *polizza* per *sinistro* e *periodo di assicurazione*.

Il *massimale* stabilito in *polizza* per il *danno* cui si riferisce la domanda di *risarcimento*, resta per ogni effetto unico, anche nel caso di corresponsabilità di più *Assicurati* fra di loro.

Art. 3.5 Validità temporale



L'assicurazione vale per i *sinistri* accaduti durante il *periodo di assicurazione*, purché denunciati entro 12 mesi dalla cessazione del contratto.

Art. 3.6 Estensione territoriale

L'assicurazione vale per i *sinistri* avvenuti nel mondo intero.

Art. 3.7 Assicurazioni obbligatorie

La presente *assicurazione* non è sostitutiva di eventuali assicurazioni obbligatorie per legge, ma opera in aggiunta ad esse.

Norme comuni

Art. 4.1 Decorrenza dell'assicurazione

Polizza collettiva

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24:00 del giorno indicato in *polizza*,

Singola inclusione



L'assicurazione ha effetto dalle ore 24:00 del giorno indicato nel *certificato di assicurazione* qualora il *premio* sia stato pagato, altrimenti ha effetto dalle ore 24:00 del giorno del pagamento.

Se l'*Aderente* non paga le rate di *premio* successive, l'*assicurazione* resta *sospesa* dalle ore 24:00 del 15° giorno dopo quello della *scadenza* e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze e il diritto di REVO al pagamento dei *premi* scaduti, ai sensi dell'art. 1901 del Codice civile.

Art. 4.2 Durata del contratto

L'assicurazione ha durata annuale, o durata inferiore come indicato nel certificato di assicurazione.

Art. 4.3 Proroga dell'assicurazione, tacito rinnovo, facoltà di recesso e disdetta alla scadenza

Polizza collettiva

L'assicurazione è stipulata nella forma senza tacito rinnovo; pertanto, cessa automaticamente alla scadenza senza necessità di disdetta.

Singola inclusione

L'assicurazione è stipulata nella forma senza tacito rinnovo; pertanto, cessa automaticamente alla scadenza senza necessità di *disdetta*.

Art. 4.4 Pagamento e frazionamento del premio

Il premio deve essere pagato presso l'*Intermediario* al quale è assegnata la polizza oppure a REVO.

Il premio di polizza comprende le imposte previste dalla normativa vigente.

Il premio è determinato per periodo di assicurazione di un anno o inferiori.

Il pagamento del premio avviene all'atto della stipula del *certificato di assicurazione*;

Il premio per le adesioni del secondo semestre è pari al 70% di quello annuale.

Art. 4.5 Regolazione del premio

Polizza collettiva

Il premio è determinato sulla base del parametro di *rischio* variabile indicato in polizza. Il premio viene anticipato in via provvisoria all'inizio del periodo di assicurazione, quale acconto di premio in base al valore del parametro variabile dichiarato.

Non è previsto un premio anticipato. L'*Intermediario* è obbligato, entro il termine di 10 giorni dalla fine di ciascuna mensilità, a comunicare la variazione del parametro di *rischio* variabile a REVO, che regola il relativo premio.

Se l'*Intermediario* non effettua nei termini prescritti la comunicazione del valore aggiornato del parametro o il pagamento della differenza dovuta, REVO si intende esonerata dalla prestazione laddove il mancato pagamento sia riconducibile all'*Aderente*.

Rimane fermo il diritto per REVO di agire giudizialmente o di dichiarare la risoluzione del contratto. Tale diritto rimane valido per REVO anche per i contratti scaduti. REVO ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali l'*Intermediario* è tenuto a fornire i chiarimenti e tutta la documentazione necessaria.

Singola inclusione

Non è prevista alcuna regolazione del premio.

Art. 4.6 Buona Fede

L'omissione di dichiarazioni o comunicazioni dell'*Aderente* di una circostanza aggravante il *rischio*, così come qualsiasi errore o omissione non intenzionale o involontario dell'*Aderente* e delle persone di cui deve rispondere a norma di legge, nonché dei suoi amministratori, non pregiudicano l'*assicurazione*.

Quanto sopra non è operante per le disposizioni di cui all'art. "Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio" delle presenti Norme Comuni.

Resta inteso che l'*Aderente* ha l'obbligo di corrispondere a REVO il maggior premio proporzionalmente al maggior *rischio* che ne deriva con decorrenza dal momento in cui la circostanza aggravante si è verificata.

Art. 4.7 Recesso in caso di sinistro

REVO può recedere dall'*assicurazione* dopo ogni *sinistro*, denunciato nelle modalità previste dalle Condizioni di assicurazione e fino al 60° giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'*indennizzo* o del *risarcimento*.

La relativa comunicazione deve essere effettuata mediante raccomandata A/R o PEC e ha efficacia dopo 30 giorni dalla data di invio della stessa.



REVO rimborsa la parte di premio, relativa al periodo che intercorre da tale data alla scadenza del periodo di assicurazione, al netto degli oneri fiscali, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso.

Art. 4.8 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio



REVO presta la copertura assicurativa in base alle circostanze del *rischio* dichiarate dall'*Aderente* al momento della stipula del *certificato di assicurazione*.

Se la dichiarazione è incompleta o non corretta, REVO potrebbe sottovalutare il *rischio*, che altrimenti avrebbe non assicurato o assicurato a condizioni differenti. Pertanto, le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'*Aderente* o dell'*Assicurato* relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'*indennizzo*, nonché la cessazione dell'*assicurazione*, ai sensi degli artt. 1892, 1893, 1894 e 1910 del Codice civile.

Art. 4.9 Diminuzione del rischio

Nel caso di *diminuzione del rischio*, REVO è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione dell'*Aderente* o dell'*Assicurato*, ai sensi dell'art. 1897 del Codice civile, e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 4.10 Aggravamento del rischio



Il *Contraente*, l'*Aderente* o l'*Assicurato* deve dare comunicazione scritta a REVO dei mutamenti che aggravano il rischio.

Gli *aggravamenti di rischio* non noti o non accettati da REVO possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'*indennizzo* nonché la cessazione dell'*assicurazione* ai sensi dell'art. 1898 del Codice civile.

Art. 4.11 Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche dell'*assicurazione* devono essere provate per iscritto.

Art. 4.12 Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali il *Contraente*, l'*Assicurato*, l'*Aderente* e REVO sono tenuti **devono essere fatte con lettera raccomandata A/R o mediante PEC o e-mail diretta all'Intermediario al quale è assegnata la polizza o a REVO.**

Art. 4.13 Altre assicurazioni



Il *Contraente*, l'*Aderente* o l'*Assicurato* è tenuto a dichiarare a REVO l'eventuale esistenza o la successiva stipula, presso altri assicuratori, di *polizze* riguardanti lo stesso *rischio* e le medesime garanzie assicurate con il presente contratto, indicandone i *massimali* assicurati.

L'omessa comunicazione di cui sopra, se commessa con dolo, determina la decadenza del diritto dell'*indennizzo*.

Qualora esistano altre *assicurazioni* a copertura dello stesso *rischio*, la presente *assicurazione* opera a "secondo rischio", cioè in eccedenza rispetto a quanto indennizzato dalle altre *polizze*.

Art. 4.14 Oneri fiscali

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

Art. 4.15 Foro competente



In caso di controversie relative alla interpretazione, esecuzione e applicazione della presente *assicurazione*, il Foro competente è a scelta della parte attrice tra i seguenti:

- foro del luogo dove ha sede legale l'*Aderente*;
- foro del luogo dove ha sede l'*Intermediario* cui è assegnata la presente *assicurazione*;
- foro di Milano.

Art. 4.16 Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non regolato dalle presenti condizioni di *assicurazione*, l'*assicurazione* è disciplinata dalla legge italiana.

Art. 4.17 Inoperatività dell'assicurazione a seguito di sanzioni



REVO non è tenuta a prestare alcuna copertura, a pagare *sinistri* o a fornire qualsiasi altro tipo di prestazione in base alla presente *assicurazione*, qualora tale copertura, *indennizzo* o prestazione possa esporre REVO a sanzioni oppure alla violazione di divieti e misure restrittive derivanti da risoluzioni delle Nazioni Unite o da disposizioni dettate da leggi o regolamenti dell'Unione Europea, USA, Canada o Regno Unito.

Art. 4.18 Diritto di ripensamento (solo per polizze collocate tramite vendita a distanza)

L'*Aderente* può recedere dall'*assicurazione* entro 14 giorni dalla stipula dell'*assicurazione*, senza penali e senza doverne indicare il motivo.

Il recesso può essere esercitato mediante comunicazione scritta contenente gli elementi identificativi della *polizza* con:

- raccomandata A/R;
- posta elettronica certificata (PEC).

Il recesso ha efficacia dalle ore 24 del giorno di invio della comunicazione.

In caso di recesso, REVO rimborsa all'*Aderente* il *premio* versato diminuito:

- della parte di *premio* utilizzata per il *periodo di assicurazione*;
- degli oneri fiscali e previsti (eventualmente) dalla legge.

L'*Aderente* non può recedere se è stato denunciato un *sinistro* prima dell'esercizio del diritto di ripensamento.

Per i *sinistri* avvenuti entro la data di esercizio del diritto di ripensamento e denunciati dopo quest'ultima, l'*Intermediario* e REVO hanno il diritto di recuperare il *premio* restituito all'*Aderente*.

Norme che regolano la liquidazione dei sinistri

Norme relative alla copertura Infortuni

Art. 5.1 Denuncia dell'infortunio e obblighi relativi

La denuncia dell'*infortunio*, con l'indicazione di

- luogo,
- giorno e ora dell'evento e
- cause che lo hanno determinato,
- corredata di certificato medico,

deve essere fatta per iscritto a REVO, o all'*Intermediario* al quale è assegnata la presente *assicurazione*, entro 15 giorni dall'*infortunio* e dal momento in cui l'*Aderente*, l'*Assicurato* o gli aventi diritto ne abbiano ragionevolmente avuto la possibilità. Successivamente l'*Assicurato* deve inviare certificati medici sul decorso delle lesioni.

Qualora l'*infortunio* abbia cagionato la morte dell'*Assicurato* o quando questa sopravvenga durante il periodo di cura, deve essere dato immediato avviso scritto a REVO.

L'*Assicurato* o, in caso di morte il *beneficiario*, deve provare l'esistenza di tutti gli elementi del proprio diritto e a tal fine deve consentire le indagini e gli accertamenti ritenuti necessari da REVO, sciogliendo dal segreto professionale i medici che hanno visitato e curato l'*Assicurato* stesso. L'*Assicurato* è altresì obbligato a sottoporsi alle cure mediche immediatamente dopo l'*infortunio*, a seguire le prescrizioni mediche e a trattenersi dal commettere atti che possano ostacolare le cure prescritte e la capacità di riprendere la propria abituale attività lavorativa.

Verificata l'operatività della garanzia, ricevuta la documentazione attinente al *sinistro*, compiuti gli accertamenti del caso, REVO, ricevuto l'atto di quietanza debitamente compilato e sottoscritto dall'*Assicurato*, liquida l'*indennizzo* che risulta dovuto e provvede al pagamento entro 30 giorni.

Art. 5.2 Controversie – Arbitrato irrituale

In caso di controversia sulla natura o sulle conseguenze delle lesioni o sul grado di *invalidità permanente*, REVO e l'*Assicurato* possono conferire mandato a un Collegio di tre medici di dirimere le anzidette controversie.

Le decisioni del Collegio sono prese a maggioranza di voti con dispensa da ogni formalità di legge, senza contravvenire alla legge stessa. La proposta di convocare il Collegio medico deve partire dall'*Assicurato* o dagli aventi diritto, entro 30 giorni da quello in cui è stata comunicata la decisione di REVO e deve essere fatta per iscritto con l'indicazione del nome del medico designato.

Successivamente, entro 30 giorni, REVO comunica all'*Assicurato* il nome del medico che essa a sua volta ha designato.

Il terzo medico viene scelto da REVO e dall'*Assicurato* entro una terna di medici proposta dai due primi medici designati; in caso di disaccordo, il terzo medico è designato dal Segretario dell'Ordine dei medici avente competenza nel luogo ove deve riunirsi il Collegio medico.

Il Collegio Medico risiede nel comune, sede dell'Istituto di Medicina Legale, più vicino al luogo di residenza dell'*Assicurato*.

Nominato il terzo medico, REVO convoca il Collegio invitando l'*Assicurato* o gli aventi diritto a presentarsi.

Ciascuna delle *Parti* sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze del terzo medico. La decisione del Collegio medico è obbligatoria per le *Parti* anche se uno dei medici si rifiuta di firmare il relativo verbale.

Art. 5.3 Assicurazione per conto Altri

Se l'*assicurazione* è stipulata per conto altrui, gli obblighi derivanti dall'*assicurazione* devono essere adempiuti dal *Contraente* o dall'*Aderente*, salvo quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'*Assicurato*, così come disposto dall'art. 1891 del Codice civile.

Norme relative alle coperture Responsabilità civile verso terzi e Responsabilità civile verso Prestatori di lavoro

Art. 5.4 Obblighi del Contraente o dell'Assicurato in caso di sinistro



In caso di *sinistro*, il *Contraente* o l'*Assicurato* deve:

- a) comunicare per iscritto all'*intermediario* al quale è assegnata la *polizza* o a REVO, entro 10 giorni dalla data dell'avvenimento o dal momento in cui ne è venuto a conoscenza:
 1. data, ora e luogo dell'evento,
 2. causa presumibile che lo ha determinato
 3. sue conseguenze immediatamente note
 4. modalità di accadimento,
 5. nome e domicilio delle persone danneggiate e degli eventuali testimoni del *sinistro*;
- b) anticipare i contenuti della comunicazione scritta con una comunicazione e-mail diretta all'*Intermediario* al quale è assegnata la *polizza* o a REVO, in caso di lesione grave o gravissima ai sensi dell'art. 583 del Codice penale;
- c) immediatamente informare REVO delle procedure civili o penali promosse contro di lui, fornendo tutti i documenti e le prove utili alla difesa; REVO ha facoltà di assumere la gestione della lite e la difesa dell'*Assicurato*;
- d) in caso di *assicurazione* presso diversi assicuratori, darne avviso a ciascuno di essi, indicando il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 del Codice civile.

Agli effetti dell'*assicurazione* di Responsabilità civile verso i *prestatori di lavoro*, il *Contraente* o l'*Assicurato* deve denunciare soltanto:

- i *sinistri* per i quali ha luogo l'inchiesta o un'ispezione da parte delle autorità competenti a norma della legge infortuni;
- i *sinistri* mortali o riguardanti lesioni gravi o gravissime ai sensi dell'art. 583 del Codice penale;
- i *sinistri* per i quali ha ricevuto una richiesta di *risarcimento*.


Il *Contraente* o l'*Assicurato* deve inoltre:

- e) astenersi da ammettere responsabilità, concordare l'entità del *danno* o sostenere spese senza il preventivo consenso scritto di REVO;
- f) astenersi dall'incaricare legali o periti senza la preventiva approvazione di REVO;
- g) astenersi dal pregiudicare la posizione di REVO o i diritti di rivalsa o *surrogazione* della stessa;
- h) mettere a disposizione registri, conti, fatture e qualsiasi documento che possa essere richiesto da REVO o dai professionisti dalla stessa incaricati.

L'inadempimento di uno degli obblighi di cui sopra può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'*indennizzo* ai sensi dell'art. 1915 del Codice civile.

Qualora risulti che il *Contraente* o l'*Assicurato* abbia agito in connivenza con il danneggiato o ne abbia favorito le pretese, decade dai diritti contrattuali.

Art. 5.5 Gestione delle vertenze e spese di difesa

 REVO può assumere, a nome dell'*Assicurato*, la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze, in sede civile, penale e amministrativa, avvalendosi di tutti i diritti e azioni spettanti all'*Assicurato* stesso e con facoltà di designare legali, periti, consulenti o tecnici.

REVO assume la gestione delle vertenze se e fino a quando ne ha interesse.

Sono a carico di REVO le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'*Assicurato*, entro il limite di un importo pari ad un 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 REVO e l'*Assicurato*, in proporzione del rispettivo interesse ai sensi di quanto previsto dall'art. 1917 Codice civile.

REVO non riconosce le spese sostenute dall'*Assicurato* per legali o tecnici che non siano stati da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

L'*Assicurato* è tenuto a comparire personalmente in giudizio nei casi in cui le Leggi lo prevedano o REVO lo richieda. REVO ha il diritto di rivalersi sull'*Assicurato* del pregiudizio derivatole dall'inadempimento di tali obblighi.

L'*Assicurato*, dietro preventivo consenso scritto di REVO, può arrivare ad una definizione bonaria del *sinistro* mediante una transazione.

La transazione è raccomandata da REVO se l'importo risulta proporzionato e adeguato considerando tutte le circostanze, nonché considerando il possibile esito del procedimento giudiziale o arbitrale, instaurato o instaurando. Qualora l'*Assicurato* rifiuti di acconsentire a una transazione raccomandata da REVO e scelga di impugnare o continuare i procedimenti legali, l'**obbligo risarcitorio di REVO non può eccedere il limite dell'importo raccomandato, incluse le spese maturate fino alla data del rifiuto**. Qualora all'esito di vertenza giudiziale l'*Assicurato* risultasse vincitore, REVO rimborsa all'*Assicurato* le spese legali sostenute da quest'ultimo.

Art. 5.6 Responsabilità solidale

Nel caso di responsabilità solidale, l'*assicurazione* opera esclusivamente per la sola quota di *danno* direttamente e personalmente imputabile all'*Assicurato*, con esclusione quindi di quella parte di responsabilità che gli possa derivare dal vincolo di solidarietà con altre imprese e persone.

Art. 5.7 Limite massimo di risarcimento

Per ciascun *sinistro*, REVO non è tenuta a pagare una somma maggiore del *massimale* assicurato, salvo i casi previsti dall'art. 1917 del Codice civile.

Art. 5.8 Pagamento del risarcimento

Verificate l'operatività dell'*assicurazione* e la responsabilità dell'*Assicurato*, e quantificato il *danno* risarcibile, REVO si impegna a pagare l'importo dovuto entro 30 giorni dal ricevimento degli atti di quietanza firmati.

Art. 5.9 Assicurazione presso diversi assicuratori

Nel caso in cui per il medesimo *rischio* assicurato siano stati stipulati più contratti assicurativi presso diversi assicuratori, il *Contraente* o l'*Assicurato* è tenuto a richiedere a ciascun assicuratore il *risarcimento* dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del *danno*.

INFORMATIVA IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEGLI ARTT. 13 E 14 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679 E S.M.I. (di seguito REG.UE)

In adempimento agli obblighi previsti dalla normativa vigente, **REVO Insurance S.p.A.**, con sede in Viale dell'Agricoltura, 7 - 37135 - Verona, in qualità di Titolare dei trattamenti sottoindicati (di seguito brevemente il "Titolare"), premesso che la presente informativa viene rilasciata agli interessati, anche tramite i contraenti/assicurati¹, cui i dati trattati si riferiscono, fornisce le seguenti informazioni.

In particolare, nel caso la comunicazione di dati personali relativi a terzi interessati venga effettuata da parte dei contraenti/assicurati, sarà in capo a questi ultimi la responsabilità della suddetta comunicazione essendo tenuti, i medesimi contraenti/assicurati, ad informare e ad acquisire il preventivo consenso espresso di detti terzi al trattamento e alla comunicazione dei loro dati alla Società, per le finalità assicurative dell'interessato.

1. Responsabile della Protezione dei dati personali e Responsabili del Trattamento

Il Titolare ha nominato il Responsabile della protezione dei dati, al quale è attribuito il compito di sorvegliare l'osservanza del Regolamento, cui Lei può rivolgersi per eventuali ulteriori informazioni inviando una comunicazione:

- a mezzo e-mail, al seguente indirizzo: RPD@revoinsurance.com;

- a mezzo raccomandata a/r, al seguente indirizzo: Viale dell'Agricoltura, 7 - 37135 - Verona, all'attenzione del Responsabile della Protezione dei Dati.

Sono state nominate Responsabili del trattamento le Società che forniscono specifici servizi elaborativi o prestano attività connesse, strumentali o di supporto o che svolgono attività di controllo nei confronti del Titolare e come richiesto dalla normativa vigente garantiscono adeguate misure tecniche e organizzative tali che il trattamento soddisfi i requisiti del Regolamento e garantisca la tutela dei diritti dell'interessato.

2. Dati personali oggetto di trattamento e fonte dei dati

Il Titolare tratta dati personali "comuni" (come, ad esempio: nome, cognome, residenza, data e luogo di nascita, professione, recapito telefonico fisso e cellulare, indirizzo di posta elettronica, coordinate bancarie, sinistri con altre Compagnie, informazioni socio-economiche quali dati reddituali, proprietà di beni immobili e mobili registrati, informazioni sulla Sua eventuale attività d'impresa, informazioni sull'affidabilità creditizia, ecc.), nonché potenzialmente anche dati appartenenti a categorie "particolari"², indispensabili per fornire i citati servizi e/o prodotti assicurativi.

Si tratta di dati forniti dall'interessato stesso o forniti da altri soggetti, ovvero acquisiti consultando banche dati, elenchi e registri legittimamente accessibili.³

3. Finalità - Base giuridica del trattamento - Natura del conferimento dei dati personali

I dati sopra indicati sono trattati per le seguenti finalità:

a) finalità strettamente connesse e strumentali (quindi anche preliminari e conseguenti) all'instaurazione, alla gestione, all'esecuzione ed ai rinnovi dei rapporti contrattuali, per lo svolgimento dell'attività assicurativa, riassicurativa e di coassicurazione per l'ulteriore distribuzione del rischio, nonché per l'adempimento di obblighi previsti da leggi, regolamenti, normative comunitarie o impartiti da Autorità di vigilanza e controllo e l'esecuzione dei relativi adempimenti normativi, amministrativi e contabili; nonché gli obblighi di legge in relazione alla trasparenza dei premi e delle condizioni contrattuali. La base giuridica del trattamento è l'esecuzione di misure precontrattuali e contrattuali su richiesta dell'interessato ai sensi dell'Art. 6 par. 1 lett. b) Reg. UE e l'obbligo legale da normativa nazionale ed europea, ai sensi dell'Art. 6 par. 1 lett. c) Reg. UE.

Il conferimento dei dati personali è necessario, pertanto, l'eventuale omessa comunicazione dei dati personali richiesti determina l'impossibilità di esecuzione contrattuale.

b) finalità di verifica dei requisiti assuntivi per l'emissione del contratto, nonché di valutazione della coerenza del prodotto assicurativo rispetto ai bisogni della clientela.

Le basi giuridiche del trattamento sono l'esecuzione di misure precontrattuali e contrattuali su richiesta dell'interessato ai sensi dell'Art. 6 par. 1 lett. b) Reg. UE e l'obbligo legale da normativa nazionale ed europea, ai sensi dell'Art. 6 par. 1 lett. c) Reg. UE.

Il conferimento dei dati personali è necessario, pertanto, l'eventuale omessa comunicazione dei dati personali richiesti determina l'impossibilità di esecuzione contrattuale.

c) finalità di riscontro a richieste di informazioni presentate dal contraente o dagli aventi diritto in merito al rapporto assicurativo.

Le basi giuridiche del trattamento sono l'esecuzione di misure precontrattuali e contrattuali su richiesta dell'interessato ai sensi dell'Art. 6 par. 1 lett. b) Reg. UE e l'obbligo legale da normativa nazionale ed europea, ai sensi dell'Art. 6 par. 1 lett. c) Reg. UE.

Il conferimento dei dati personali è necessario, pertanto, l'eventuale omessa comunicazione dei dati personali richiesti determina l'impossibilità di esecuzione contrattuale.

d) finalità di determinazione dei premi/sconti assicurativi in fase assuntiva e di rinnovo della polizza.

Le basi giuridiche del trattamento sono l'esecuzione di misure precontrattuali e contrattuali su richiesta dell'interessato ai sensi dell'Art. 6 par. 1 lett. b) Reg. UE e l'obbligo legale da normativa nazionale ed europea, ai sensi dell'Art. 6 par. 1 lett. c) Reg. UE.

Il conferimento dei dati personali è necessario, pertanto, l'eventuale omessa comunicazione dei dati personali richiesti determina l'impossibilità di esecuzione contrattuale.

¹ Se gli interessati risultano essere persone diverse (es. beneficiari).

² In alcuni casi, per adempiere alle finalità assicurative/liquidative in relazione a specifici prodotti, possono essere richiesti dati idonei a rivelare lo stato di salute, l'origine razziale o etnica, convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, opinioni politiche, adesioni a partiti, sindacati, associazioni, od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico, o sindacale, nonché i dati genetici o biometrici intesi a identificare in modo univoco una persona. In casi specifici, ove strettamente necessario per finalità e presupposti sopra indicati, possono essere raccolti e trattati dalla nostra Società anche dati relativi ad eventuali condanne penali o reati.

³ I dati possono essere forniti da Contraenti in cui l'interessato risulti assicurato o beneficiario, o eventuali coobbligati; in alternativa, i dati possono essere forniti da altri soggetti, facenti parte della c.d. "catena assicurativa", che identifica la catena di soggetti che comprende oltre al Titolare i soggetti esterni allo stesso, operanti anche all'estero, facenti parte del settore assicurativo. A titolo esemplificativo e non esaustivo: assicuratori, riassicuratori; agenti e subagenti, brokers ed altri canali di distribuzione; periti, consulenti, medici legali, società di servizi cui sia affidata la gestione e/o la liquidazione dei sinistri nonché da società di servizi (informatici, di archiviazione, etc), organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo per la raccolta, elaborazione e reciproco scambio con le imprese assicuratrici; banche dati esterne, IVASS e Ministero dell'Industria, del commercio, dell'artigianato, Ministero del lavoro e della previdenza sociale ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria, nonché a terzi per la fornitura di servizi informatici, di archiviazione, ecc.. Tali soggetti appartenenti alla c.d. catena assicurativa, così come identificata anche dal Garante Privacy nel documento del 26 aprile 2007, pongono in essere operazioni di trattamento preordinate all'unica finalità di gestione del rischio assicurato a seguito della stipula del contratto di assicurazione da parte del Titolare con l'interessato.

e) finalità relativa all'esercizio ed alla difesa dei diritti della Società in ogni sede e finalità derivanti da obblighi normativi, quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, attività di antiriciclaggio, antifrode e vigilanza assicurativa anche sui sinistri, normative ed enti relativi all'assicurazione agevolata agricola, ecc.

La base giuridica del trattamento è l'obbligo legale da normativa nazionale ed europea, ai sensi dell'Art. 6 par. 1 lett. c) Reg. UE.

Il conferimento dei dati personali è necessario, pertanto, l'eventuale omessa comunicazione dei dati personali richiesti determina l'impossibilità di esecuzione contrattuale.

4. Destinatarî dei dati personali

Per il perseguimento delle finalità sopra indicate, i Dati Personali dell'interessato potranno essere comunicati alle/conosciuti dalle seguenti categorie di destinatari:

- il personale alle dipendenze del Titolare, quali persone autorizzate al trattamento;
- soggetti terzi facenti parte della c.d. "catena assicurativa" (v. nota 2 *supra*) coinvolti nella gestione dei rapporti con l'interessato, in essere o che svolgono per conto del Titolare compiti di natura tecnica, organizzativa, operativa.

I soggetti terzi cui possono essere comunicati i Suoi Dati Personali agiscono quali:

- Titolari Autonomi del trattamento, ossia soggetti che determinano in autonomia le finalità ed i mezzi del trattamento dei Dati Personali;
- Responsabili del trattamento, ossia soggetti che trattano i Dati Personali per conto del Titolare.

L'elenco aggiornato dei suddetti destinatari è disponibile presso il Titolare, e può essere richiesto scrivendo al Titolare del trattamento all'indirizzo privacy@revoinsurance.com, oppure al Responsabile della Protezione dei Dati all'indirizzo RPD@revoinsurance.com.

5. Modalità di trattamento

Nell'ambito delle finalità indicate al precedente punto 3), il trattamento dei Dati dell'interessato potrà avvenire mediante strumenti manuali, elettronici e telematici, nel rispetto dei principi di liceità, correttezza, trasparenza, esattezza, pertinenza e non eccedenza, adottando misure di sicurezza organizzative, tecniche ed informatiche adeguate.

6. Comunicazione dati - Trasferimento dei dati all'estero

I dati possono essere comunicati per la gestione dei rapporti instaurati/instaurandi e per l'effettuazione di adempimenti, ad altri soggetti appartenenti alla c.d. "catena assicurativa" (v. nota 2 *supra*) e ad altri soggetti, quali ad esempio, quelli che svolgono attività di tutela legale, di revisione, di ricerche di mercato e di informazione commerciale, ecc..

I dati raccolti, nell'eventualità e sempre per le finalità assicurative/liquidative predette, possono essere trasferiti fuori dal territorio nazionale, anche *extra* UE, a soggetti che collaborano con i Titolari e i Responsabili, sempre nel rispetto della normativa privacy vigente.

Ove necessario, i Suoi dati potranno essere trasferiti, da parte della Società, verso Paesi Terzi fuori dallo Spazio Economico Europeo. In tali casi il trasferimento avverrà nel rispetto delle condizioni indicate dagli artt. 44 e ss. del Reg. UE, ovvero nei confronti di Paesi per i quali esistono decisioni di "adeguatezza" della Commissione Europea, sulla base di Clausole Standard approvate dalla Commissione Europea⁴, oppure in applicazione di specifiche deroghe previste dal Reg. UE.

È possibile richiedere maggiori informazioni in merito ai trasferimenti di dati effettuati ed alle garanzie a tal fine adottate, inviando una e-mail al Titolare del trattamento all'indirizzo privacy@revoinsurance.com, oppure al Responsabile della Protezione dei Dati all'indirizzo RPD@revoinsurance.com.

I dati personali raccolti non sono oggetto di diffusione.

7. Tempi di conservazione dei dati personali

I dati oggetto di trattamento sono conservati solo per il tempo strettamente necessario all'espletamento delle attività/finalità sopra descritte e comunque conservati per periodi di tempo diversi a seconda delle finalità per le quali sono trattati, in conformità della normativa tempo per tempo applicabile.

I dati trattati per le finalità di cui al punto 3) sono conservati per 10 anni dalla cessazione di efficacia della polizza.

Si precisa che, nell'eventualità in cui la quotazione e l'emissione di un preventivo non dia luogo all'emissione della polizza, i dati utilizzati per la quotazione sono conservati per 12 mesi dall'emissione del preventivo.

In ogni caso il Titolare adoterà ogni cura per garantire un congruo utilizzo dei dati raccolti, procedendo con cadenza periodica a verificare in modo idoneo l'effettivo permanere dell'interesse del soggetto cui si riferiscono i dati a far svolgere il trattamento per le finalità come sopra precisate, in caso contrario i dati saranno cancellati, bloccati o resi anonimi.

In ogni caso resta salva la possibilità di conservare i dati sopra descritti per la necessità di tutelare i diritti del Titolare in ogni sede stragiudiziale ed anche giudiziaria, nelle procedure arbitrali e/o di mediazione e di conciliazione.

8. Diritti dell'interessato

L'interessato potrà esercitare i diritti di cui agli artt. da 15 a 22 del Reg. UE mandando una e-mail al Titolare del Trattamento all'indirizzo privacy@revoinsurance.com, oppure al Responsabile della Protezione dei dati all'indirizzo RPD@revoinsurance.com.

La informiamo che il Reg. UE all'art. 15 e seguenti conferisce all'interessato:

- a) il diritto di revoca del consenso, laddove prestato;

⁴ La selezione di soggetti aderenti a programmi internazionali per la libera circolazione dei dati od operanti in Paesi considerati sicuri dalla Commissione Europea, nel rispetto delle raccomandazioni 01/2020 adottate il 10 novembre 2020 dal Comitato Europeo per la Protezione dei Dati. In subordine, i trasferimenti potrebbero essere necessari sulla base di una delle deroghe di cui all'art. 49 Reg. UE, per esempio con il consenso informato dell'interessato o per eseguire un contratto concluso tra l'interessato e il Titolare del trattamento ovvero misure precontrattuali adottate su istanza dell'interessato, o un contratto stipulato tra il Titolare del trattamento e un'altra persona fisica o giuridica a favore dell'interessato, ovvero per importanti motivi di interesse pubblico o per accertare, esercitare o difendere un diritto in sede giudiziaria o, ancora, per tutelare gli interessi vitali dell'interessato o di altre persone qualora l'interessato si trovi nell'incapacità fisica o giuridica di prestare il proprio consenso.

-
- b) il diritto di accesso, ossia la possibilità di ottenere la conferma che sia o meno in corso un trattamento e di acquisire informazioni in merito a: finalità del trattamento in corso, categorie di dati personali in questione, destinatari dei dati in particolare se Paesi terzi, il periodo di conservazione, ove possibile, e le modalità del loro trattamento;
- c) il diritto alla rettifica e all'integrazione dei dati;
- d) il diritto alla loro cancellazione, ogniquale volta i dati non siano necessari rispetto alle finalità, oppure qualora decidesse di revocare il consenso, o si opponesse al trattamento, o ancora qualora i dati fossero trattati illecitamente, o cancellati per un obbligo di legge;
- e) il diritto alla limitazione del trattamento nel caso in cui contesti l'esattezza dei dati personali per il periodo necessario per effettuare le relative verifiche, oppure il trattamento sia illecito, o qualora benché il Titolare del trattamento non abbia più bisogno dei suoi dati, lei richieda la conservazione per finalità giudiziarie, o qualora si sia opposto al trattamento in attesa della verifica dell'eventuale prevalenza dei motivi legittimi del Titolare;
- f) il diritto alla portabilità dei dati ad altro Titolare, qualora il trattamento avvenga con mezzi automatizzati o sia basato sul consenso o sul contratto;
- g) il diritto di opporsi al trattamento qualora il trattamento si basi sul legittimo interesse. Qualora Lei decidesse di esercitare il diritto di opposizione la Società si asterrà dal trattare ulteriormente i Suoi dati personali a meno che non vi siano motivi legittimi per procedere al trattamento (motivi prevalenti sugli interessi, sui diritti e sulle libertà dell'interessato), oppure il trattamento sia necessario per l'accertamento, l'esercizio o la difesa in giudizio di un diritto della Società;
- h) il diritto a proporre reclamo avanti all'Autorità (Garante italiano per la protezione dei dati personali, <https://www.garanteprivacy.it>).
- Nei casi di esercizio dei diritti di cui alle lettere c), d), ed e), l'interessato ha diritto di richiedere i destinatari cui sono stati trasmessi i dati personali e quindi le eventuali comunicazioni di rettifica, cancellazione o limitazione del trattamento.

Il Titolare
REVO Insurance S.p.A.

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

Il Contraente:

- dichiara di conoscere e accettare nella loro completezza le Condizioni di assicurazione quale parte integrante della presente polizza;
- dichiara di aver ricevuto l'INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI prevista dall'art. 13 del Regolamento UE 679/2016 e si impegna a fornirne copia conforme al testo ricevuto, in nome e per conto del Titolare, agli eventuali altri interessati di cui lo stesso abbia conferito o conferirà al Titolare i dati personali. I dati personali saranno utilizzati per le finalità strettamente connesse e strumentali per lo svolgimento dell'attività assicurativa nonché per svolgere le attività previste dalla normativa nazionale ed europea. Il conferimento dei dati personali è necessario, pertanto, l'eventuale omessa comunicazione degli stessi determina l'impossibilità di esecuzione contrattuale. Ove necessario il consenso al trattamento dei dati personali particolari dell'interessato (quindi ad esempio i dati relativi allo stato di salute) verrà richiesto nella successiva ed eventuale fase di gestione o liquidazione del sinistro;
- è consapevole che, ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice civile, le informazioni fornite, di cui il Contraente conferma la correttezza, sono essenziali per la validità e l'efficacia delle coperture assicurative acquistate e che la Compagnia presta il suo consenso all'assicurazione e determina il premio anche in base ad esse;
- è consapevole che, ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice civile, le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscano sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita, totale o parziale, del diritto all'indennizzo e comunque compromettere il diritto alla prestazione, nonché la cessazione dell'assicurazione;
- dichiara di aver ricevuto copia del "Modulo unico precontrattuale (MUP) per i prodotti assicurativi" conforme al nuovo allegato 3 del Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018.

Il Contraente

REVO Insurance S.p.A.

CONDIZIONI DA APPROVARE SPECIFICAMENTE

Il Contraente dichiara di approvare, ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice civile, le seguenti disposizioni delle Condizioni di assicurazione:

Copertura Infortuni

- Art. 1.9 Limite di Indennizzo;
- Art. 1.10 Eventi Naturali.
- Art. 1.16 Rischi esclusi dall'assicurazione;
- Art. 1.17 Limite di età;
- Art. 1.18 Persone non assicurabili;
- Art. 1.19 Franchigie Invalidità Permanente da Infortunio;

Copertura Responsabilità civile verso terzi

- Art. 2.5 Rischi Esclusi dall'assicurazione;
- Art. 2.6 Scoperto o franchigia;
- Art. 2.9 Estensione territoriale.

Copertura Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro)

- Art. 3.2 Rischi esclusi dall'assicurazione;
- Art. 3.3 Scoperto o franchigia.

Norme Comuni

- Art. 4.1 Decorrenza dell'assicurazione;
- Art. 4.7 Recesso in caso di sinistro;
- Art. 4.8 Dichiarazione relative alle circostanze del rischio;
- Art. 4.10 Aggravamento del rischio;
- Art. 4.13 Altre Assicurazioni;
- Art. 4.14 Oneri Fiscali;
- Art. 4.15 Foro Competente;
- Art. 4.17 Inoperatività dell'assicurazione a seguito di sanzioni.

Norme che regolano la liquidazione dei sinistri

- Art. 5.1 Denuncia dell'Infortunio e obblighi relativi;
- Art. 5.2 Controversie – Arbitrato irrituale;
- Art. 5.3 Assicurazione per conto altrui;
- Art. 5.4 Obblighi del Contraente o dell'Assicurato in caso di sinistro;
- Art. 5.5 Gestione delle vertenze e spese di difesa.

Il Contraente

REVO Insurance S.p.A.

Contatti utili

Per **informazioni, comunicazioni in merito alla polizza** l'Assicurato può contattare:

- L'Intermediario a cui è assegnata la polizza, i cui riferimenti sono nella copertina della polizza stessa;
- REVO Insurance S.p.A.
Sede legale: Viale dell'Agricoltura 7, 37135 Verona
Sede operativa: Via Monte Rosa 91, 20149 Milano
Via Cesarea 12, 16121 Genova
Tel. 02 92885700
Fax. 02 92885749
PEC: revo@pec.revoinsurance.com
Sito web: www.revoinsurance.com

Per **denunciare un sinistro**, l'Assicurato può contattare:

- L'Intermediario a cui è assegnata la polizza, i cui riferimenti sono nella copertina della polizza stessa;
- REVO Insurance S.p.A.
E-mail: gestionesinistri@revoinsurance.com
PEC: sinistri.re@pec.revoinsurance.com