



# Polizza collettiva n. OX00031768 Responsabilità Civile Professionale Convenzione Assimedici

Residenze Sanitarie per Anziani e Strutture Socioassistenziali

## Certificato di Assicurazione

<b>La tua Polizza</b>	Numero Certificato	
	Contraente	Assimedici S.r.l.
	Assicurato/ Aderente	
	Durata contrattuale	Il contratto decorre dalle ore 24.00 del fino alle ore 24.00 del

### Il tuo Intermediario

**La tua Agenzia** Medinsure S.r.l.  
e-mail: [amministrazione@medinsure.it](mailto:amministrazione@medinsure.it)  
e-mail: [sinistri@medinsure.it](mailto:sinistri@medinsure.it)

**Area personale** Per consultare in ogni momento le informazioni relative alla tua polizza, alle scadenze, ai sinistri e i principali documenti contrattuali, può accedere a: <https://www.revoinsurance.com/home-insurance>

**Servizio clienti** Per ricevere assistenza può contattare il servizio clienti alla email: [servizio.clienti@revoinsurance.com](mailto: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;  
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](mailto:revo@pec.revoinsurance.com)

[www.revoinsurance.com](http://www.revoinsurance.com)

## DATI GENERALI

### Assicurato / Aderente

Ragione sociale /  
 Nome e cognome  
 PIVA / CF  
 Indirizzo  
 Comune  
 Indirizzo email

CAP:  
 Prov:                      Stato: IT

### Decorrenza e durata dell'assicurazione

Data di effetto:                      Data di scadenza:                      Data di emissione:                      Tacito rinnovo:  
 ore 24 del                      ore 24 del                                           **SI**

\*L'assicurazione ha effetto, in ogni caso, dal giorno del pagamento del Premio, come disciplinato dall' art. "Decorrenza della assicurazione" delle Condizioni di assicurazione.

### Importo del premio

Importo totale di euro                      annuali, di cui imposte euro

Importo alla sottoscrizione: euro                      , di cui imposte euro  
 Frazionamento:                      Scadenza rate                      di ogni anno

#### Rata alla sottoscrizione

	Premio imponibile	Imposte	Premio lordo
Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.)	€	€	€
Responsabilità Civile verso Prestatori di Lavoro (R.C.O.)	€	€	€
Responsabilità Civile Professionale	€	€	€
<b>Totale</b>	<b>€</b>	<b>€</b>	<b>€</b>

#### Rate successive

	Premio imponibile	Imposte	Premio lordo
Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.)	€	€	€
Responsabilità Civile verso Prestatori di Lavoro (R.C.O.)	€	€	€
Responsabilità Civile Professionale	€	€	€
<b>Totale</b>	<b>€</b>	<b>€</b>	<b>€</b>

Abbuono di euro                      su polizza sostituita n.

Data pagamento                      Importo                      L'Intermediario  
 Pagamento alla firma                      euro

## DESCRIZIONE DEL RISCHIO

### Attività

L'attività svolta dall'Assicurato / Aderente è la seguente:

Residenza Sanitaria per anziani, struttura sanitaria o sociosanitaria assistenziale privata che svolge esclusivamente attività socioassistenziale con degenza notturna, inclusa l'attività socioassistenziale svolta presso terzi in nome e per conto della Struttura.

### Garanzie prescelte, massimali e altri limiti di copertura

#### A) Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.)

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

euro 2.000.000,00	per ogni sinistro, con il limite di
euro 2.000.000,00	per persona deceduta o che abbia subito lesioni personali
euro 2.000.000,00	per danni a cose
Franchigia:	euro 500,00

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

CONDIZIONE SEMPRE OPERANTE	FRANCHIGIA/SCOPERTO PER CIASCUN SINISTRO	LIMITE DI INDENNIZZO PER SINISTRO E ANNO ASSICURATIVO
Attività complementari e accessorie	franchigia euro 500,00	Sempre operante nei limiti del massimale di polizza
Responsabilità civile personale dei prestatori di lavoro	franchigia euro 500,00	€ 500.000,00
Responsabilità civile degli addetti al servizio di tutela della salute e sicurezza	franchigia euro 500,00	€ 500.000,00
Danni a cose di proprietà dei prestatori di lavoro	scoperto 10% con il minimo di euro 150,00	€ 5.000,00 per danneggiato € 50.000,00 per anno
Parcheggio di competenza dell'Assicurato / Aderente	franchigia euro 500,00	€ 100.000,00
Danni a cose in consegna e custodia ai sensi degli articoli 1783 e 1785 bis del Codice civile.	scoperto 10% con il minimo di 200,00	€ 5.000,00 per sinistro € 25.000,00 per anno
Danni a mezzi sotto carico e scarico	franchigia euro 500,00	€ 100.000,00
Danni da inquinamento accidentale	scoperto 10% con il minimo di euro 1.000,00	€ 150.000,00
Danni da sospensione o interruzione di esercizio	scoperto 10% con il minimo di euro 1.000,00	€ 250.000,00
Danni da incendio di cose di proprietà dell'Assicurato / Aderente	scoperto 10% con il minimo di euro 1.000,00	€ 250.000,00

#### B) Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro (R.C.O.)

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

euro 2.000.000,00	per ogni sinistro, con il limite di
euro 2.000.000,00	per persona deceduta o che abbia subito lesioni personali
Franchigia:	euro 2.500,00

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

CONDIZIONE SEMPRE OPERANTE	FRANCHIGIA/SCOPERTO PER CIASCUN SINISTRO	LIMITE DI INDENNIZZO PER SINISTRO E ANNO ASSICURATIVO
Malattie professionali	euro 2.500,00	euro 2.000.000,00
Emotrasfusioni, garanzia AIDS, virus C, virus Delta	euro 2.500,00	euro 500.000,00 cumulativo con RC Professionale

### C) Responsabilità Civile Professionale

L'assicurazione è prestata fino alla concorrenza massima, complessiva per capitale, interessi e spese, di:  
euro 2.000.000,00 per ogni sinistro, con il limite di  
euro 6.000.000,00 per anno

Franchigia: indicata nel certificato di assicurazione secondo l'opzione prescelta

Retroattività: indicata nel certificato di assicurazione secondo l'opzione prescelta

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

CONDIZIONE SEMPRE OPERANTE	FRANCHIGIA/SCOPERTO PER CIASCUN SINISTRO	LIMITE DI INDENNIZZO PER SINISTRO E ANNO ASSICURATIVO
Direttore sanitario	franchigia frontale RC Professionale	Sempre operante nei limiti del massimale di polizza
Emotrasfusioni, garanzia AIDS, virus C, virus Delta	franchigia frontale RC Professionale	€ 500.000,00 cumulativo con RCO
Fonti Radioattive	franchigia frontale RC Professionale	€ 50.000,00
Estensione malattie pandemiche	franchigia frontale RC Professionale	€ 500.000,00
Privacy: responsabilità derivante dal trattamento dei dati personali	franchigia frontale RC Professionale	€ 100.000,00

### Massimale aggregato

Il massimale aggregato di polizza per tutte le garanzie è pari a euro 2.000.000,00 per sinistro e euro 6.000.000,00 per periodo assicurativo.

## DICHIARAZIONI DELL'ADERENTE

L'Assicurato/Aderente:

- dichiara di aderire alla polizza collettiva n. OX00031768 oggetto del presente Certificato di Assicurazione;
- dichiara di aver preventivamente ricevuto, ai sensi dell'art. 185 del D.Lgs. n° 209 del 7/9/2005 e in conformità con quanto disposto dal regolamento IVASS n. 41 del 2 agosto 2018, il Set Informativo, contenente il DIP, il DIP aggiuntivo Danni e le Condizioni di Assicurazione della polizza collettiva n. OX00031768;
- 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 e/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 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 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 documento di informativa sul distributore conforme all'allegato 3 del Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018 e successive modifiche o integrazioni;
- dichiara di aver ricevuto copia del documento di informativa sulla distribuzione del prodotto conforme all'allegato 4 del Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018 e successive modifiche o integrazioni.

Il Contraente

REVO Insurance S.p.A.

## CONDIZIONI DA APPROVARE SPECIFICAMENTE

L'Assicurato / Aderente dichiara di approvare, ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile, le seguenti disposizioni delle Condizioni di assicurazione:

### Norme comuni

Art. 1.1 Decorrenza dell'assicurazione

Art. 1.3 Proroga dell'assicurazione, tacito rinnovo, facoltà di recesso e disdetta alla scadenza

Art. 1.5 – Assenza regolazione premio e adeguamento automatico del premio per le annualità successive alla prima

Art. 1.6 - Recesso in caso di sinistro

Art. 1.7 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Art. 1.9 Aggravamento del rischio

Art. 1.12 – Altre assicurazioni

Art. 1.14 Foro competente

Art. 1.16 Inoperatività dell'assicurazione a seguito di sanzioni (applicabile a tutte le garanzie)

Art. 1.17 - Cessione

**Copertura Responsabilità Civile verso Terzi**

Art. 2.13 Rischi esclusi dalla assicurazione

Art. 2.14 – Scoperto o franchigia

**Copertura Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro**

Art. 3.4 - Rischi esclusi dalla assicurazione

Art. 3.5 – Scoperto o franchigia

**Copertura Responsabilità Civile Professionale**

Art. 4.8 - Rischi esclusi dalla assicurazione

Art. 4.9 – Franchigia

**Norme che regolano la liquidazione dei sinistri**

Art. 5.1 - Obblighi dell'Assicurato/Aderente in caso di sinistro

Art. 5.2 – Esagerazione dolosa – Clausola risolutiva espressa

Art. 5.3 - Gestione delle vertenze e costi di difesa

Il Contraente

---

REVO Insurance S.p.A.

## **Eccezioni opponibili ai sensi dell'art. 8 del DECRETO 15 dicembre 2023 n. 232**

---

In ottemperanza a quanto previsto dall'art 8 del Decreto n. 232 del 15/12/2023 sono opponibili al danneggiato, le seguenti eccezioni:

- a) i fatti dannosi derivanti dallo svolgimento di attività differente da quella indicata in scheda di polizza;
- b) fatti generatori di responsabilità verificatisi e le richieste di risarcimento presentate al di fuori dei periodi contemplati dall'articolo 5 del decreto n. 232 del 15/12/2023;
- c) Franchigia: come indicata in scheda di polizza
- d) il mancato pagamento del premio

Il Contraente

---

REVO Insurance S.p.A.

## **Come puoi pagare la Polizza**

---

L'Assicurato/Aderente può utilizzare, a titolo di versamento dei premi assicurativi, i seguenti mezzi di pagamento:

- ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, inclusi gli strumenti di pagamento elettronici, anche nella forma on line, che abbiano quale beneficiario la Compagnia oppure l'Intermediario, espressamente in tale qualità.

## Contatti utili

---

Per **informazioni, comunicazioni in merito alla polizza** l'Assicurato / Aderente 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  
Tel. 02 92885700  
Fax. 02 92885749  
Email: [servizio.clienti@revoinsurance.com](mailto:servizio.clienti@revoinsurance.com)  
PEC: [revo@pec.revoinsurance.com](mailto:revo@pec.revoinsurance.com)  
Sito web: [www.revoinsurance.com](http://www.revoinsurance.com)

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

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