

POLIZZA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI

N. 2012/03/2134312

INFRA TRASPORTI.ITO SRL

CORSO GIUSEPPE SICCARDI 15 – 10122 TORINO -

bozze_rct_o_testo_sint_042010

Pag 1 di 10



Nel testo che segue s'intendono:

Assicurazione: il contratto di assicurazione

Polizza: il documento che prova l'Assicurazione

Contraente: **INFRA TRASPORTI.TO SRL**

Assicurato: **INFRA TRASPORTI.TO SRL** nonché gli altri soggetti il cui interesse è protetto dall'Assicurazione

Società: l'Impresa assicuratrice

Premio: la somma dovuta dalla Contraente alla Società

Sinistro: il verificarsi dell'evento per il quale è prestata l'assicurazione

Risarcimento: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro

Franchigia: la somma che resta a carico dell'Assicurato in caso di sinistro

Retribuzioni: emolumenti lordi fissi continuativi ed accessori corrisposti ai dipendenti

Art. 1) Oggetto dell'assicurazione

La Società assicura nei limiti dei massimali espressi in polizza:

Sez. I) Responsabilità civile verso terzi

Il Contraente/Assicurato per quanto esso sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile a sensi di legge a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese, comprese spese legali) per i danni, non espressamente esclusi, involontariamente arrecati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose ed animali, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione alle attività e competenze istituzionalmente previste, consentite o delegate, anche collaterali nessuna eccezione o esclusa ed in genere tutto quanto non in contrasto con quanto previsto dal proprio ordinamento. L'assicurazione comprende la responsabilità civile personale di tutti coloro che svolgono attività sotto la direzione, il coordinamento e il controllo del Contraente o da esso delegate, assegnate o amministrare. Tali soggetti assumono la qualifica di assicurato e sono considerati terzi tra di loro. Sono considerati terzi anche i rappresentanti dell'Ente, quando siano utenti dei servizi dell'Ente stesso.

Sez. II) Responsabilità civile verso i dipendenti del Contraente

a) Le somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare a titolo di risarcimento, quale civilmente responsabile per infortuni sul lavoro accaduti durante il tempo dell'assicurazione sofferti dai propri dipendenti, amministratori, dirigenti, parasubordinati e soggetti impiegati in lavori socialmente utili, e comunque dai soggetti per i quali la normativa vigente pone a carico dell'Assicurato l'iscrizione all'INAIL.

In forza di tale garanzia l'Assicurato rimarrà indenne da:

1. eventuali azioni di regresso esperite dall'INAIL ai sensi dei DPR 30 giugno 1965 n. 1124 e bozze_rct_o_lesio_sint_042010

Pag 2 di 10



all'infornano non tutelato dall'assicurazione di legge o agli aventi diritto;

3. erogazione all'infornato o agli aventi diritto di somme che l'Assicurato sia condannato a pagare in sede di giudizio a titolo di risarcimento di danni eccedenti o non rientranti nella disciplina dei DPR 30 giugno 1965 n. 1124 e DLgs 23 febbraio 2000 n. 38 .

b) L'assicurazione è estesa al rischio delle Malattie Professionali, intendendosi per tali, oltre a quelle indicate nell'elencazione delle tabelle allegate al DPR 30.06.1965 n. 1124 e successive modificazioni, anche le malattie in quanto tali, purché sia riconosciuta la causa di lavoro da parte della Magistratura.

Tale estensione di garanzia spiega i suoi effetti a condizione che le Malattie Professionali:

1. si manifestino nel periodo di durata del contratto;
2. si manifestino entro 24 mesi dalla data di cessazione del rapporto di lavoro e/o entro 24 mesi dalla data di cessazione della polizza.

Il limite previsto per sinistro rappresenta anche il limite per anno assicurativo e per sinistro in serie, intendendosi come tale l'insieme di più danni, anche se manifestatisi in tempi diversi, riconducibili alla stessa causa.

Art. 2) Rischii esclusi dall'assicurazione

La Società non risarcisce i danni derivanti o connessi:

- a) ai rischi da responsabilità civile per i quali, in conformità alle norme della legge 24 dicembre 1969 n. 990 e relativo regolamento di esecuzione e s.m.i., è effettivamente operante l'assicurazione obbligatoria, ferma restando l'eventuale applicazione del disposto dell'Art. 2049 C.C.;
- b) a fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, qualora ciò non sia riferibile a scopi scientifici e/o diagnostico-terapeutici;
- c) da difetto di prodotto la cui responsabilità sia attribuibile al produttore, ai sensi della legislazione vigente;
- d) a tumulti, scioperi, sommosse, atti vandalici, terrorismo, sabotaggio e atti di guerra in genere;
- e) allo svolgimento di attività medico-ospedaliera ed assistenziali;
- f) ad inquinamento graduale dell'aria, dell'acqua o del suolo; ad interruzione, impoverimento, o deviazione di sorgenti, corsi d'acqua e falde acquifere; ad alterazione o impoverimento di giacimenti minerari e in genere di tutto quanto si trovi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- g) encefalopatia spongiforme trasmissibile (TSE)
- h) all'emissione di onde e campi elettromagnetici

La Società non risarcisce i danni cagionati:

- i) da furto di cose dell'assicurato;
- j) dalla presenza, detenzione, impiego, estrazione, lavorazione di amianto o prodotti contenenti amianto;
- k) dalla produzione e/o somministrazione di prodotti costituiti o derivati in tutto o in parte da O.G.M. (Organismi Geneticamente Modificati);

bozze_rct_o_testo_sint_042010

Pag. 3 di 10



Sono altresì esclusi i danni patrimoniali puri, ovvero sia non conseguenti o derivanti da lesioni a persone e/o danneggiamenti a cose ed animali.

Art.3) Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

L'omissione, l'incompletezza o l'inesattezza delle dichiarazioni da parte del Contraente di circostanze eventualmente aggravanti il rischio, durante il corso di validità delle polizze così come all'atto della sottoscrizione delle stesse, non possono comportare, se non per il caso di dolo dell'assicurato, la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, né la cessazione dell'assicurazione.

Art. 4) Aggravamento di rischio

Verificandosi un aggravamento del rischio tale per cui la situazione di rischio sopravvenuta presenti caratteri della novità e della permanenza, il Contraente deve darne immediata comunicazione alla Società.

A parziale deroga dell'art. 1898 c.c., gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dagli Assicuratori al momento della stipulazione del contratto non possono comportare, salvo quanto previsto dall'art. 1 della presente polizza, la perdita totale o parziale dell'indennizzo né la cessazione dell'assicurazione, fermo restando il diritto della Società a pretendere la differenza di premio così come convenuto. Tale differenza sarà calcolata tenuto conto del premio stabilito nel contratto e di quello che sarebbe stato fissato se il maggior rischio fosse esistito al momento della stipulazione della polizza, secondo le tariffe a quel medesimo momento praticate.

Art. 5) Diminuzione del rischio

Verificandosi una diminuzione del rischio la Società è obbligata a ridurre con effetto immediato il premio in corso e le rate di premio successive alla comunicazione inviata dal Contraente ed a rimborsare la quota corrispondente di premio pagata e non goduta, al netto delle imposte, al primo rinnovo dell'annualità di premio ed alla scadenza del contratto nel caso in cui la diminuzione del rischio si verifichi nell'ultimo anno assicurativo.

La diminuzione del rischio non può essere considerata causa di recesso da parte della Società.

Art. 6) Massimali di garanzia

La copertura assicurativa è prestata per un massimale di € 5.000.000,00 per sinistro, di €5.000.000,00 per persona e/o cose ed animali.

Art. 7) Validità territoriale

La presente assicurazione è valida in tutto il mondo.

bozze_rct_o_testo_sint_042010

Pag 4 di 10



La garanzia avrà efficacia per i fatti accaduti per la prima volta durante il periodo di durata del presente contratto.

Art. 9) Denuncia dei sinistri

I sinistri saranno denunciati per iscritto alla Società, entro il termine di 30 (trenta) giorni dall'evento o dal momento in cui gli uffici preposti all'assicurazione dall'Ente o gli assicurati ne sono venuti a conoscenza.

La denuncia conterrà la data ed il luogo in cui si è verificato l'evento, una sua descrizione circostanziata oltre a riferimenti testimoniali e, in genere, indicazioni che ne consentano la descrizione più ampia possibile.

Sarà data comunicazione immediata nei casi di gravi sinistri o di decesso.

Art. 10) Gestione dei sinistri e impegni dell'assicuratore

Alla scadenza di ogni annualità, la Società si impegna a rilasciare alla Contraente un tabulato con la situazione di tutti i sinistri denunciati nell'anno in corso; tale tabulato deve comprendere:

- a) gli elementi identificativi del sinistro;
- b) l'ammontare per ogni sinistro della somma totalmente liquidata;
- c) ammontare per ogni sinistro della somma parzialmente liquidata e della residua somma riservata;
- d) l'ammontare per ogni sinistro della somma riservata e non ancora liquidata
- e) il rapporto annuale sinistri liquidati/premi pagati.

Qualora, in vigenza del contratto, l'assicurato rilevasse mutamenti nell'organizzazione della Gestione Sinistri tali da modificare le dichiarazioni sottoscritte all'atto dell'offerta per l'aggiudicazione del presente contratto, il premio relativo alla scadenza annuale successiva si intenderà automaticamente diminuito in misura percentuale corrispondente all'eventuale minor numero dei punti che l'offerente avrebbe ottenuto all'atto della sottoscrizione dell'offerta per l'aggiudicazione.

Art. 11) Proroga dell'assicurazione e periodo di assicurazione

La presente polizza decorre dalle ore 24 del 30/3/2012 e scadrà alle ore 24 del 30/3/2014

Il contratto cesserà irrevocabilmente e senza obbligo di disdetta alla scadenza del 30/3/2014

Si conviene inoltre che le parti hanno la facoltà di rescindere il contratto anche ad ogni scadenza annuale, con lettera raccomandata da inviarsi con almeno tre mesi di anticipo.

Infra to, inoltre, si riserva la facoltà di prorogare il contratto di 90 (novanta) giorni dopo la scadenza, se ciò risultasse necessario per concludere la procedura di gara per l'aggiudicazione di un nuovo contratto, con preavviso di almeno 30 (trenta) giorni da darsi alla Società mediante lettera raccomandata

Art. 12) Gestione delle vertenze

La Società assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione delle vertenze, tanto in sede

bozze_rect_o_testo_sint_042010

Pag. 5 di 10



L'Assicurato, entro il limite stabilito dall'Art. 1917 del codice civile.

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto limite, le spese eccedenti sono ripartite in parti uguali fra Società ed Assicurato.

L'Assicurato deve far pervenire alla Società nel più breve tempo possibile, copia dei documenti giudiziari (citazioni, avvisi di reato, ecc.) mediante i quali si dà inizio al procedimento nei suoi confronti.

L'Assicurato, anche tramite il suo difensore, è tenuto a trasmettere alla Società copia degli atti processuali esplicitamente da essa richiesti.

Qualora l'interesse della Società alla gestione della lite cessi durante lo svolgimento del processo, le anzidette spese rimangono a carico della stessa fino ad esaurimento del giudizio nel grado in cui si trova.

Art. 13) Determinazione del premio

Il premio di polizza è calcolato moltiplicando l'aliquota pro-mille convenuta per il totale delle retribuzioni lorde annue erogate al personale dipendente, ed è costituito da una rata pagata anticipatamente, calcolata sulla base del 70% dei dati iniziali forniti dall'Ente al perfezionamento del contratto, e da regolazioni annuali calcolate sui dati consuntivi.

L'Ente, ai fini della regolazione del premio dell'annualità precedente, fornirà alla Società entro i 120 giorni successivi alla scadenza di ogni periodo assicurativo, l'ammontare delle retribuzioni riferite a tale periodo e il numero dei componenti le categorie assicurate.

Qualora l'Ente abbia in buona fede fornito indicazioni inesatte od incomplete, la Società riconoscerà comunque la piena validità del contratto, fatto salvo il suo diritto a richiedere l'eventuale quota di premio non percepita.

Art. 14)

Decorrenza della garanzia - Pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza.

Il Contraente pagherà tramite la propria Tesoreria:

- al perfezionamento del contratto, la rata di premio riferita al primo periodo assicurativo;
- entro 60 (sessanta) giorni da ciascuna data di scadenza annuale, il premio riferito al periodo assicurativo in corso;
- entro 60 (sessanta) giorni dalla data di presentazione dell'appendice, l'eventuale precisazione e/o variazione;
- entro 60 (sessanta) giorni dalla data di presentazione dell'appendice, l'eventuale conguaglio di premio.

A parziale deroga di quanto disposto dall'art. 1901 c.c. le garanzie saranno valide anche se il premio sarà corrisposto entro 60 giorni successivi alla data di decorrenza della suddetta polizza.

Se la Contraente non paga il premio, compreso quello di prima annualità, entro il termine di 60 giorni dalla data di decorrenza della suddetta polizza, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Il termine di tolleranza di cui sopra, in deroga all'art 1901 c.c., vale anche per le scadenze inerenti al conguaglio di premio di cui all'art. 13 nonché per le scadenze delle rate successive, qualora la Contraente si avvalga della facoltà di rinnovo e questa sia pervenuta alla Compagnia prima della

bozze_rect_o_festo_sint_042010

Obblighi dell'appaltatore relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari

- La società assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'appalto
- Qualora l'appaltatore non assolveva agli obblighi previsti dall'art. 3 della Legge n. 136/2010 per la tracciabilità dei flussi finanziari relativi all'appalto, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del comma 8 del medesimo art. 3.
- La stazione appaltante verifica in occasione di ogni pagamento all'appaltatore e con interventi di controllo ulteriori l'assolvimento, da parte dello stesso, degli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari
- L'appaltatore si impegna a dare immediata comunicazione alla stazione appaltante ed alla prefettura-ufficio territoriale del Governo della provincia di Torino della notizia dell'inadempimento della propria controparte (subappaltatore/subcontraente) agli obblighi di tracciabilità finanziaria

Art. 15) Facoltà di recesso

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società e il Contraente possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 120 (centoventi) giorni. In tal caso essa, entro quindici giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio netto relativa al periodo di rischio non corso.

Art. 16) Altre assicurazioni

In deroga a quanto disposto dal primo e secondo comma dell'art. 1910 c.c., il Contraente è esonerato dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio a favore delle stesse persone assicurate.

Art. 17) Gestione del contratto

Alla società AON S.p.A. è affidata la gestione e l'esecuzione della presente assicurazione, in qualità di Broker di Infra.to iscritto alla Sezione B, di cui al Registro Unico degli Intermediari, ai sensi dell'art. 109, D.Lgs 209/2005 e s.m.i.

Il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione della presente assicurazione avverrà per il tramite del Broker incaricato.

La Società riconosce che la provvigione del Broker è a proprio carico. L'opera del broker sarà remunerata dall'Assicuratore aggiudicatario nella misura del 8% del premio imponibile. Prende altresì atto che non appena scadrà il contratto di brokeraggio assicurativo stipulato dal Contraente con il sopra citato Broker, il Contraente stesso comunicherà alla Società il nominativo del nuovo soggetto affidatario dell'infra nominato servizio, nonché le condizioni praticate da quest'ultimo.

Nelle more degli adempimenti previsti dalla normativa vigente si precisa che, con riferimento all'art. 118 del D.Lgs. 209/2005 ed all'art. 55 del Regolamento ISVAP n. 05/2006, il Broker è autorizzato ad incassare i premi.

Art. 18) Interpretazione del testo di polizza

bozze_rci_o_testo_sint_042010

Pag. 7 di 10



ASSICURAZIONE IN PARTICOLARE, le norme del Codice Civile sul contratto di assicurazione, verrà risolta sempre nella maniera più favorevole al Contraente e/o agli Assicurati.
ASSICURAZIONE IN PARTICOLARE, le norme del Codice Civile sul contratto di assicurazione,
verrà risolta sempre nella maniera più favorevole al Contraente e/o agli Assicurati.
Si intendono altresì abrogate tutte le condizioni a stampa eventualmente riportate.

Art. 19) Foro competente

Per le eventuali controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente polizza le Parti possono presentare domanda congiunta, oppure la parte interessata può presentare apposita domanda, presso un Organismo di mediazione riconosciuto dal Ministero della Giustizia ed istituito presso le sedi appositamente previste, che inviterà l'altra parte ad aderire e a partecipare all'incontro di mediazione finalizzato alla conciliazione ai sensi del D.Lgs 28/2010, nel rispetto del Regolamento di conciliazione da questo adottato. Detto Organismo, a scelta del Contraente o dell'Assicurato, ha sede nella medesima provincia ove gli Stessi risiedono.

In caso di più domande relative alla stessa controversia trova applicazione il criterio di priorità cronologica, e cioè la mediazione si svolgerà avanti l'organismo presso il quale è stata presentata la prima istanza di mediazione.

Qualora il tentativo di mediazione abbia esito negativo, la parte interessata potrà agire in giudizio presso il Foro competente esclusivo ove ha sede la Contraente oppure, in alternativa, l'Assicurato.

Art. 20) Riferimento alle norme di legge

Per quanto non previsto dalle presenti condizioni contrattuali, valgono unicamente le norme di legge.

bozze_rct_o_testo_sint_042010

Pag. 8 di 10



SCOPERTI – FRANCHIGIE – LIMITE DI INDENNIZZO

Garanzia	Scoperto / franchigia	Limite di indennizzo
RCT/RCO	€ 500,00	Massimale € 5.000.000
Danni a cose in consegna e custodia	€ 500,00	€ 50.000 sinistro/anno
Danni a cose consegnate e non consegnate	€ 500,00	€ 50.000 sinistro/anno
Danni a veicoli a seguito di rimozione	€ 500,00	€ 50.000 sinistro/anno
Danni a veicoli in consegna e custodia	€ 500,00	€ 50.000 sinistro/anno
Danni a veicoli sotto carico e scarico o durante l'esecuzione di lavori	€ 500,00	€ 100.000 sinistro/anno
Danni a cose nell'ambito dell'esecuzione dei lavori	€ 500,00	€ 500.000 sinistro/anno
Danni da cedimento o franamento del terreno	€ 500,00	€ 500.000 sinistro/anno
Danni a condutture e impianti sotterranei	€ 500,00	€ 250.000 sinistro/anno
Danni da lavori di scavo posa e reinterro	€ 500,00	€ 150.000 sinistro/anno
Danni da incendio	€ 250,00	€ 500.000 sinistro/anno
Danni da interruzione e/o sospensione di attività	€ 250,00	€ 250.000 sinistro/anno
Danni da furto	€ 500,00	€ 50.000 sinistro/anno
Danni da spargimento d'acqua		
Danni da inquinamento accidentale	€ 2.500,00	€ 500.000 sinistro/anno

Il Contraente corrisponderà alla Società il consuntivo dei suddetti importi di franchigia/scoperto entro 60 giorni dal ricevimento della documentazione di riepilogo che la Società trasmetterà nei 60 giorni successivi a ogni scadenza annuale.

DETERMINAZIONE DEL PREMIO

Retribuzioni annue lorde € 1.846.000,00

Premio annuo Lordo : X (tasso 1,50%^o promille) = €. 2.769,00.

Si conviene tra le parti di fissare un premio minimo anticipato e comunque acquisito dalla società pari al 75% del premio complessivo sopra indicato, a valere per tutte le scadenze annuali, ovvero:
Premio Lordo alla firma anticipato per il periodo 30/3/2012 – 30/3/2013 €

CONTEGGIO DEL PREMIO

PRIMA RATA	Dal	30/3/12	Al	30/3/13
PREMIO IMPONIBILE			EURO	1.698,77
IMPOSTE			EURO	377,98
PREMIO LORDO ALLA FIRMA			EURO	2076,75
RATE SUCCESSIVE				
	Dal	30/3/13		
PREMIO IMPONIBILE			EURO	1.698,77
IMPOSTE			EURO	377,98
PREMIO LORDO DI RATA			EURO	2.076,75

TORINO, lì 30 marzo 2012

Il Contraente


La Società
Società Reale Mutua di Assicurazioni
AGENZIA PRINCIPALE
TORINO BORGO PO

NOTA INFORMATIVA AL CONTRAENTE

(Ai sensi dell'art. 185 del D.Lgs. 07 settembre 2005, n. 209 "Codice delle Assicurazioni Private" e delle circolari ISVAP n. 303 del 2 giugno 1997, n. 502/D del 25 marzo 2003 e 518/D del 21 novembre 2003)

INFORMAZIONI RELATIVE ALL'IMPRESA

La SOCIETÀ REALE MUTUA DI ASSICURAZIONI fondata nel 1828, ha sede legale e sociale in Italia, Via Corte d'Appello, 11 - Torino. È iscritta al numero 1.00001 dell'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione. È capogruppo del Gruppo assicurativo Reale Mutua, iscritto all'Albo dei gruppi assicurativi.

INFORMAZIONI GENERALI RELATIVE AL CONTRATTO

A) EGISLAZIONE - Al contratto che verrà stipulato si applica la legge italiana. Premesso che le parti hanno la facoltà di assoggettare il contratto ad una diversa legislazione, ferma la prevalenza delle disposizioni specifiche in materia di assicurazione obbligatoria nonché delle norme imperative nazionali, Reale Mutua indica come opzione prescelta l'applicazione della legge italiana.

B) RECLAMI

Eventuali reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati per iscritto al Servizio "Buongiorno Reale" Reale Mutua Assicurazioni, via Corte d'Appello 11 - 10122 Torino, Numero Verde 800-320320 (attivo dal lunedì al sabato, dalle 8 alle 20), fax 011 742 54 20, e-mail: buongiorno reale@realemutua.it. Qualora l'esponente non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo o in caso di assenza di riscontro nel termine massimo di quarantacinque giorni potrà rivolgersi all'ISVAP - Servizio tutela degli utenti - Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, correstando l'esposto della documentazione relativa al reclamo trattato dalla Compagnia. In relazione alle controversie inerenti la quantificazione delle prestazioni e l'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'Autorità Giudiziarla, oltre alla facoltà di ricorrere a sistemi conciliativi ove esistenti.

INFORMAZIONI

Reale Mutua è a disposizione della clientela con il Servizio "Buongiorno Reale" Reale Mutua Assicurazioni, via Corte d'Appello 11 - 10122 Torino, Numero Verde 800-320320 (attivo dal lunedì al sabato, dalle 8 alle 20), fax 011 742 54 20, e-mail: buongiorno reale@realemutua.it sia per informazioni o chiarimenti di carattere generale sia per conoscere condizioni, limiti e modalità per ricorrere alla Commissione di Garanzia.

COMMISSIONE DI GARANZIA

La Commissione di Garanzia è un organismo indipendente, la "Commissione di Garanzia dell'Assicurato Reale Mutua" con sede in Via dell'Arcivescovado n. 1- 10121 Torino. La Commissione, composta da tre personalità di riconosciuto prestigio, ha lo scopo di tutelare il rispetto dei diritti spettanti agli Assicurati nei confronti di Reale Mutua in base ai contratti stipulati. La Commissione esamina gratuitamente i ricorsi e la decisione non è vincolante per l'Assicurato. Se da questi accettata, è invece vincolante per Reale Mutua. Possono rivolgersi alla Commissione gli Assicurati persone fisiche, le associazioni nonché le società di persone e di capitali, che abbiano stipulato un contratto assicurativo con Reale Mutua, con esclusione di quelli riguardanti i Rami Credito e Cauzioni.

C) TERMINI DI PRESCRIZIONE - Il diritto al pagamento del premio si prescrive in un anno dalle singole scadenze. Gli altri diritti derivanti dal contratto si prescrivono nel termine di due anni a decorrere dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda (art. 2952 del Codice Civile). Nell'assicurazione della Responsabilità Civile il termine di due anni decorre dal giorno in cui il terzo ha richiesto il risarcimento all'Assicurato o ha promosso contro questo l'azione.

Si richiama l'attenzione del Contraente

sulla necessità di leggere attentamente il contratto prima di sottoscriverlo.



INFRASTRASPORTI.ITO SRL

- Cod. Ag. 133

03/04/2012

Nota importante: Il presente documento contiene l'informativa privacy ai sensi dell'art. 13 Dgs n. 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni e recepisce le novità introdotte dal Codice in materia di protezione dei dati personali. Qualora, in occasioni precedenti o tramite altri documenti, Lei avesse già rilasciato il consenso per il trattamento dei Suoi dati personali alla nostra Società, La informiamo che il presente documento sostituisce integralmente le precedenti Informative Privacy ed ha valore per tutti i rapporti assicurativi, in essere e futuri, con la Società Reale Mutua di Assicurazioni.

Informativa ai sensi dell'art. 13 Dgs n. 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni**Codice in materia di protezione dei dati personali – edizione 4/2009**

A) Trattamento dei dati personali per finalità assicurative (1) - Al fine di valutare l'adeguatezza, in conformità a quanto previsto dall'art. 52 Regolamento Isvap 5/2006, dei servizi e/o dei prodotti assicurativi richiesti o in Suo favore previsti, nonché ai fini della stipula dei relativi contratti di assicurazione, ovvero al fine di poter soddisfare, nell'ambito degli obblighi derivanti dal contratto, le Sue richieste in qualità di terzo danneggiato, la nostra Società deve disporre di dati personali che La riguardano - dati acquisiti presso di Lei o presso altri soggetti (2) nonché dati da acquisire forniti da Lei o da terzi per obblighi di legge (3) - e deve trattarli, nel quadro delle finalità assicurative, secondo le ordinarie e molteplici attività e modalità operative dell'assicurazione. Le chiediamo, di conseguenza, di esprimere il consenso per il trattamento dei Suoi dati strettamente necessari per la fornitura dei suddetti servizi e/o prodotti assicurativi da parte della nostra Società e di terzi a cui i dati verranno pertanto comunicati, ovvero per poter soddisfare, nell'ambito degli obblighi derivanti dal contratto, le sue richieste in qualità di terzo danneggiato. Il consenso che Le chiediamo si estende anche ai dati sensibili (4) ed alle altre categorie di dati oggetto di particolare tutela (5), nei limiti sopra indicati e nell'ambito delle autorizzazioni di carattere generale rilasciate dal Garante per la protezione dei dati personali. Per la sola finalità di gestione e liquidazione dei sinistri i Suoi dati potranno essere trattati dalla Direzione Sinistri di Gruppo di Reale Mutua Assicurazioni per le Società del Gruppo Reale Mutua quali autonome titolari a ale ambito di trattamento. Inoltre, esclusivamente per le finalità sopra indicate e sempre limitatamente a quanto di stretta competenza in relazione allo specifico rapporto intercorrente tra Lei e la nostra Società, i dati, secondo i casi, possono o debbono essere comunicati ad altri soggetti appartenenti al settore assicurativo o correlati con funzione meramente assicurativa o aventi natura pubblica che operano - in Italia o all'estero - come autonomi titolari, soggetti tutti così costituiti in la c.d. "catena assicurativa" (6), in parte anche in funzione meramente organizzativa. Il consenso che Le chiediamo riguarda, pertanto, anche gli specifici trattamenti, le comunicazioni e i trasferimenti all'interno della "catena assicurativa" effettuati dai predetti soggetti. Precisiamo che il conferimento dei dati è facoltativo ma necessario per fornirLe i servizi e/o i prodotti assicurativi della nostra Società. Riguardo alla valutazione delle Sue esigenze assicurative (art. 52 Reg. Isvap 5/2006), il conferimento dei dati è facoltativo, tuttavia l'eventuale rifiuto di rispondere e il mancato consenso al trattamento comprometterà l'attività di valutazione delle Sue esigenze assicurative.

B) Modalità di uso dei dati personali - I dati sono trattati (7) dalla nostra Società - titolare del trattamento - solo con modalità e procedure, anche informatiche e telematiche, strettamente necessarie per fornirLe i servizi e/o prodotti assicurativi richiesti o in Suo favore previsti ovvero per poter soddisfare, nell'ambito degli obblighi derivanti dal contratto, le sue richieste in qualità di terzo danneggiato, nonché, qualora vi abbia acconsentito, per ricerche di mercato, indagini statistiche e attività promozionali; sono utilizzate le medesime modalità e procedure anche quando i dati vengono comunicati - in Italia o all'estero - per i suddetti fini ai soggetti già indicati nella presente informativa, i quali a loro volta sono impegnati a trattarli usando solo modalità e procedure strettamente necessarie per le specifiche finalità indicate nella presente informativa. Nella nostra Società, i dati sono trattati da tutti i dipendenti e collaboratori nell'ambito delle rispettive funzioni e in conformità delle istruzioni ricevute, sempre e solo per il conseguimento delle specifiche finalità indicate nella presente informativa; lo stesso avviene presso i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati. Per talune attività utilizziamo soggetti di nostra fiducia - operanti talvolta anche all'estero - che svolgono per nostro conto compiti di natura tecnica od organizzativa (8); lo stesso fanno anche i soggetti già indicati nella presente informativa a cui i dati vengono comunicati. Il consenso sopra più volte richiesto comprende, ovviamente, anche le modalità, procedure, comunicazioni e trasferimenti qui indicati.

C) Diritti dell'interessato - Lei ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati presso i singoli titolari di trattamento, cioè presso la nostra Società o presso i soggetti sopra indicati a cui li comunichiamo, e come vengono utilizzati; ha inoltre il diritto di farli aggiornare, integrare,ificare o cancellare, di chiederne il blocco e di opporsi al loro trattamento (9). Per l'esercizio dei Suoi diritti, nonché per informazioni più dettagliate circa i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati sono comunicati o che ne vengono a conoscenza in qualità di responsabili o incaricati, Lei può rivolgersi al nostro Responsabile per il riscontro con gli interessati, Servizio Buon giorno Reale - Via Corte d'Appello 11, 10122 Torino - Numero Verde 800 320320 - E-mail: buongiorno reale@realemutua.it (10).

NOTE

1) La "finalità assicurativa" richiede necessariamente, tenuto conto anche della raccomandazione del Consiglio d'Europa BEC(2002)9, che i dati siano trattati per: predisposizione e stipulazione di polizze assicurative; raccolta dei premi; liquidazione dei sinistri o pagamento di altre prestazioni; riassicurazione; coassicurazione; prevenzione e individuazione delle frodi assicurative e relative azioni legali; costituzione, esercizio e difesa di diritti dell'assicuratore; adempimento di altri specifici obblighi di legge o contrattuali; analisi di nuovi mercati assicurativi; gestione e controllo interno; attività statistiche.

2) Ad esempio: altri soggetti inerenti al rapporto che La riguarda (contrattenti di assicurazioni in cui Lei risulti assicurato, beneficiario, ecc.; coobbligati); altri operatori assicurativi (quali agenti, broker di assicurazione, imprese di assicurazione, ecc.); soggetti che, per soddisfare le Sue richieste (quali ma apertura assicurativa, la liquidazione di un sinistro, ecc.), forniscono informazioni commerciali; organismi associativi e consorzi propri del settore assicurativo; altri soggetti pubblici.

3) Ad esempio, ai sensi della normativa contro il riciclaggio.

4) Cioè dati di cui all'art. 4, comma 1, lett. d), del Codice e successive modifiche ed integrazioni, quali dati relativi allo stato di salute, alle opinioni politiche, sindacati, religiose.

5) Secondo il particolare rapporto assicurativo, i dati possono essere comunicati a taluni dei seguenti soggetti:

- assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; agenti, subagenti, mediatori di assicurazione e di riassicurazione, produttori ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione; banche, società di gestione del risparmio, sim, legittimi, periti, medici, autografiche; centri di demolizione di autoveicoli;

- società di servizi per il quietanzamento; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, tra cui centrale operativa di assistenza, società di consulenza per tutela giudiziaria, cliniche convenzionate; società di servizi informatici e telematici o di archiviazione; società di servizi postali (per trasmissione, imbustamento, trasporto e smistamento delle comunicazioni alla clientela); società di revisione e di consulenza; società di informazione commerciale per rischi finanziari; società di servizi per il controllo delle frodi; società di recupero crediti;

- società del Gruppo a cui appartiene la nostra Società (controllate o collegate, anche indirettamente, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge);

- ANIA (Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici); organismi associativi e consorzi propri del settore assicurativo; Concordato Cauzione Credito 1994, Pool Italiano per l'Assicurazione dei Rischi Atomici; Pool per l'Assicurazione R.C. Inquinamento, Consorzio per la Convenzione Indemnità Diritto (CID), Ufficio Centrale Italiano (UCI S.c. a r.l.), Comitato delle Compagnie di Assicurazioni Marittime in Genova, Comitato delle Compagnie di Assicurazione Marittime in Roma, Comitato delle Compagnie di Assicurazioni Marittime in Trieste; ANADI (Accordo Inibizioni e Navi da Diporto), SIC (Sindacato Italiano Corp); Consorzio Italiano per l'Assicurazione Vita dei Rischi Tarati (CIRT); Pool Italiano per la Previdenza Assicurativa degli Handicappati; CONSAP (Concessionaria Servizi Assicurativi Pubblici); ISVAP (Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo); nonché altri soggetti, quali: UIF (Unità Informazione Finanziaria); Casellario Centrale Infortuni; Ministero delle Infrastrutture - Motorizzazione civile e dei trasporti in concessione; CONSOB (Commissione Nazionale per le Società e la Borsa); COVIP (Commissione di vigilanza sui fondi pensione); Ministero del lavoro e della