AmTrust

FARMACIE

Linea Struttura Protetta

Contratto di Assicurazione per la Responsabilità civile professionale, verso terzi e verso prestatori di lavoro delle Farmacie

Il prodotto è stato redatto secondo
le linee guida ANIA "Contratti Semplici e Chiari"
Edizione Settembre 2025 – Ultimo aggiornamento Giugno 2026

Avvertenza: Prima della sottoscrizione leggere attentamente
il Set Informativo che contiene:
- Dip Danni (Documento Informativo Precontrattuale)
- Dip Aggiuntivo Danni (Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo)
- Condizioni di Assicurazione, comprensive del Glossario

AmTrust Assicurazioni

Assicurazione per la Responsabilità civile professionale, verso terzi e verso prestatori di lavoro delle Farmacie

Documento informativo relativo al prodotto assicurativo

AmTrust Assicurazioni

Compagnia: AmTrust Assicurazioni S.p.A.
Prodotto: "AmTrust FARMACIE"

AmTrust Assicurazioni S.p.A. *appartiene al gruppo AmTrust, che ha come capogruppo la società di diritto statunitense AmTrust Financial Services, Inc. (AFSI). La sede legale è in Via Clerici, 14 – 20121 Milano (MI).*

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti

Che tipo di assicurazione è?

Questa Polizza è rivolta alle Farmacie, con sede legale in Italia o nella Repubblica di San Marino, e, nei limiti delle garanzie prestate, tiene indenne la Farmacia assicurata dai Danni causati a terzi e agli Addetti dipendenti nello svolgimento dell'Attività Assicurata e nella conduzione della Farmacia assicurata nonché, entro i limiti di legge, per le eventuali spese legali per la resistenza alle Richieste di Risarcimento.
Con riferimento alla **garanzia Responsabilità civile verso terzi (RCT)** l'Assicurazione è prestata nella forma ***Loss Occurrence***, ossia intesa a tutelare l'Assicurato in seguito a Eventi Dannosi che abbiano causato un Sinistro, purché i Danni siano avvenuti durante il Periodo di Assicurazione.
Con riferimento alle **garanzie Responsabilità civile professionale (RCP) e Responsabilità civile verso prestatori di lavoro (RCO)** l'Assicurazione è prestata nella forma ***Claims Made***, ossia opera per le Richieste di Risarcimento ricevute dall'Assicurato (o, nel caso di azione diretta, dalla Società) per la prima volta durante il Periodo di Assicurazione in corso e da lui o dal Contraente denunciate tempestivamente alla Società durante lo stesso Periodo di Assicurazione, purché siano conseguenza di eventi, errori od omissioni accaduti o commessi nel Periodo di Assicurazione o anche prima, purché entro la Data inizio Retroattività riportata nella Scheda di Polizza.

Che cosa è assicurato?

✓ È assicurata esclusivamente l'attività di:
- Farmacia
- Parafarmacia

✓ **Garanzia base responsabilità civile professionale (RCP)**: il patrimonio dell'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, in qualità di soggetto civilmente responsabile per i Danni involontariamente causati a terzi conseguenti a morte, lesioni personali e danni a cose da lui stesso o dagli Addetti operanti in nome e per conto della Farmacia, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione all'esercizio dell'Attività Assicurata, **fermo il diritto di rivalsa per dolo e colpa grave**.

Sono assicurate le attività derivanti da violazione non dolosa dei doveri professionali relative alla vendita e somministrazione di farmaci e dispositivi farmaceutici e/o parafarmaceutici nei modi e nei termini previsti dalla Farmacopea Ufficiale, Testo Unico delle Leggi Sanitarie n. 1265/1934, D.P.R. n. 309/1990 e D. Lgs. n. 153/2009 e ss.mm.ii., nonché di prodotti previsti dai provvedimenti C.I.P. 17/1978 e 30/1983 e ss.mm.ii.

✓ **Estensioni di garanzia RCP** incluse nel Premio sempre valide ed operanti:
- Clausola di continuità
- Direttore Sanitario
- Perdite Patrimoniali
- Equiparazione a Richiesta di Risarcimento di atti attinenti ad indagini penali

✓ **Garanzia base responsabilità civile verso terzi (RCT)**: il patrimonio dell'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, in qualità di soggetto civilmente responsabile per i Danni causati a terzi conseguenti a morte, lesioni personali e danni a cose da lui stesso o dagli Addetti operanti in nome e per conto della Farmacia, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione alla conduzione della Farmacia assicurata.

✓ **Garanzia base Responsabilità civile verso prestatori di lavoro (RCO):** il patrimonio dell'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, in qualità di soggetto civilmente responsabile per gli infortuni sofferti dagli Addetti dipendenti alle attività per le quali è prestata l'Assicurazione; per morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata una invalidità permanente; malattie professionali riconosciute dall'I.N.A.I.L. e/o ritenute tali dalla magistratura

✓ In caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti terzi, la Società risponde per l'intero, salvo il diritto di surrogazione nel diritto di regresso nei confronti dei condebitori solidali

Estensione di ultrattività (attivabile al termine di ciascun Periodo di Assicurazione a fronte del pagamento del relativo Premio aggiuntivo):
- Ultrattività - estensione nel caso di cessazione definitiva dell'Attività Assicurata

Le coperture assicurative operano entro il Massimale per Sinistro e il Massimale per Periodo di Assicurazione indicati nella Scheda di Polizza, nonché entro i Sottolimiti indicati nelle Condizioni di Assicurazione.

Che cosa non è assicurato?

Non sono considerati terzi ai fini della **garanzia RCP e RCT**: il Contraente; il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata e l'amministratore del Contraente o dell'Assicurato; l'Addetto dipendente dell'Assicurato, soggetto all'assicurazione obbligatoria INAIL, che subisca il Danno in occasione di lavoro o di servizio (in tale caso opera la garanzia RCO); il legale rappresentante e l'Addetto dipendente sono considerati terzi qualora subiscano il Danno per causa diversa da lavoro e/o servizio o in caso di Danno a Cose di loro proprietà; il coniuge, il convivente more uxorio, i genitori, i figli e comunque qualsiasi altro parente od affine convivente con l'Assicurato.
Relativamente alla **responsabilità civile professionale personale prevista dall'estensione di garanzia Direttore Sanitario**, non sono considerati terzi: la Farmacia; il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata e l'amministratore della Farmacia.
Sono escluse le Richieste di Risarcimento:

✗ già pervenute all'Assicurato (o, nel caso di azione diretta, alla Società) prima della decorrenza della Polizza o che pervengano all'Assicurato (o, nel caso di azione diretta, alla Società) in data successiva a quella di scadenza del Periodo di Assicurazione o del Periodo di Ultrattività, qualora attivato

✗ che pervengano all'Assicurato nel corso del Periodo di Assicurazione e da lui denunciate alla Società oltre i 30 giorni successivi alla scadenza dello stesso

✗ relative ad eventi, errori, omissioni accaduti o commessi prima della Data inizio Retroattività indicata nella Scheda di Polizza

✗ connesse e/o conseguenti a Fatti Noti all'Assicurato prima della decorrenza della Polizza, fatto salvo quanto previsto dall'estensione di garanzia Clausola di continuità

Con riferimento alla **garanzia RCP** sono escluse dall'Assicurazione le Richieste di Risarcimento:

✗ relative a fatti dannosi accaduti o comportamenti colposi posti in essere qualora l'Assicurato e/o l'Addetto non fosse iscritto al relativo Albo professionale e/o non fosse in possesso di valido diploma, certificato o documento abilitante all'esercizio dell'Attività Assicurata

✗ riconducibili ad attività e pratiche abusive non consentite o svolte senza la necessaria supervisione di un medico o riservate ad altre figure sanitarie professionali, non riconosciute o non autorizzate dalle leggi e dai regolamenti vigenti al momento del fatto dannoso

Il presente elenco è a titolo esemplificativo e non esaustivo; per l'elenco completo si rimanda al DIP Aggiuntivo ed alle Condizioni di Assicurazione.

Ci sono limiti di copertura?

! Le garanzie RCP e RCT sono prestate con l'applicazione di una Franchigia per Sinistro se indicata in Scheda di Polizza, mentre la garanzia RCO è prestata con l'applicazione di una Franchigia di € 1.000 per ogni persona infortunata

Il presente elenco è a titolo esemplificativo e non esaustivo; per l'elenco completo si rimanda al DIP Aggiuntivo ed alle Condizioni di Assicurazione.

Dove vale la copertura?

- ✓ L'Assicurazione per la responsabilità civile professionale (RCP) e per la responsabilità civile verso terzi (RCT) vale per le Richieste di Risarcimento originate da Eventi Dannosi che si siano verificati in qualsiasi paese del mondo ove l'Assicurato eserciti su incarico della Farmacia, esclusi gli Stati Uniti d'America, il Canada e i territori sotto la loro giurisdizione.
- ✓ L'Assicurazione per la responsabilità civile verso prestatori di lavoro (RCO) vale per il mondo intero.
- ✓ È inoltre condizione essenziale per l'operatività dell'Assicurazione (RCP, RCT e RCO) che le pretese dei danneggiati e le eventuali azioni legali che dovessero derivarne siano fatte valere in Italia; la Società, pertanto, non è obbligata per le Richieste di Risarcimento fatte valere, in sede giudiziale, arbitrale o extragiudiziale, in paesi diversi dall'Italia, oppure a seguito di sentenze di paesi diversi dall'Italia.

Che obblighi ho?

- Hai il dovere di fare dichiarazioni veritiere, esatte e complete sul rischio da assicurare. Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o le reticenze, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del tuo diritto all'Indennizzo, nonché la cessazione della Polizza. È fatto salvo l'esercizio del diritto all'oblio oncologico.
- Devi dare tempestivo avviso alla Società dei cambiamenti che comportano una variazione del rischio assicurato.
- Qualora durante il Periodo di Assicurazione il numero degli Addetti dovesse aumentare devi darne immediata comunicazione alla Società e provvedere all'aggiornamento dello stato di rischio per il primo rinnovo utile nei modi e nei termini previsti dalle Condizioni di Assicurazione.
- In caso di Sinistro devi comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e/o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, incluse quelle a copertura degli Addetti coinvolti nel Sinistro. L'omissione dolosa di tale comunicazione determina la perdita del tuo diritto all'Indennizzo.
- In caso di Sinistro devi denunciarlo alla Società entro 30 giorni da quando ne hai avuto conoscenza, secondo le modalità previste nelle Condizioni di Assicurazione, e agli altri assicuratori se hai assicurato lo stesso rischio anche con altri; diversamente potresti perdere il diritto all'Indennizzo.
- Senza il previo consenso scritto della Società, non devi ammettere responsabilità, definire o liquidare Danni, transare o sostenere spese; diversamente potresti perdere il diritto all'Indennizzo.
- Se vuoi far valere i tuoi diritti derivanti dal contratto, devi farlo entro 2 anni (art. 2952 c.c.).

Quando e come devo pagare?

Il Premio è sempre determinato per il Periodo di Assicurazione indicato nella Scheda di Polizza, ed è interamente dovuto, anche in caso di frazionamento rateale.
Il Premio è comprensivo delle imposte (secondo le norme fiscali vigenti). Se scegli il frazionamento rateale, dovrai pagare le successive rate alla scadenza stabilita.
Dato che la Polizza prevede il tacito rinnovo, salvo sia diversamente indicato nella Scheda di Polizza, ad ogni scadenza annua dovrai pagare il Premio di rinnovo (secondo le modalità di frazionamento che hai scelto all'origine).
Il Premio aggiuntivo per l'attivazione dell'estensione di ultrattività in caso di cessazione definitiva dell'Attività Assicurata deve essere corrisposto in un'unica soluzione.
Puoi pagare il Premio con: assegno bancario, postale o circolare, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati alla Società o all'Intermediario della Società a cui è assegnata l'Assicurazione; sistemi di pagamento elettronico, bonifico bancario o altro mezzo di pagamento bancario o postale, che abbiano come beneficiario la Società o l'Intermediario della Società a cui è assegnata l'Assicurazione.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

La copertura decorre dalle ore 24.00 del giorno indicato nella Scheda di Polizza, se pagato il Premio o la prima rata di Premio, oppure dalle ore 24.00 del giorno di pagamento e termina alle ore 24.00 del giorno di scadenza indicato nella Scheda di Polizza. La Polizza prevede il tacito rinnovo, salvo sia diversamente indicato nella Scheda di Polizza.
In caso di mancato pagamento delle rate successive di Premio, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del quindicesimo giorno successivo a quello di scadenza.

Come posso disdire la polizza?

L'Assicurazione ha la durata riportata nella Scheda di Polizza e, in mancanza di disdetta a mezzo lettera raccomandata A/R (o mezzi legalmente equivalenti) spedita almeno 30 giorni prima della scadenza, si rinnova tacitamente, ogni volta, per 1 (un) anno, salvo sia diversamente indicato nella Scheda di Polizza.

Puoi recedere dalla Polizza, anche in corso d'anno, dopo ogni denuncia di Sinistro e fino al 60° giorno successivo al pagamento o rifiuto dell'Indennizzo, dando un preavviso di almeno 30 giorni rispetto alla data di effetto del recesso mediante lettera raccomanda (o mezzi legalmente equivalenti).

In caso di Vendita a Distanza puoi, inoltre, recedere dalla Polizza esercitando il diritto di ripensamento entro 14 giorni dalla data di conclusione del contratto a distanza, coincidente con il giorno di pagamento del Premio, o dal giorno di ricevimento delle condizioni contrattuali, se successivo, inviando comunicazione scritta a mezzo lettera raccomandata A/R (o mezzi legalmente equivalenti)all'Intermediario incaricato o alla Società, oppure attraverso le stesse modalità con cui si è conclusa la Vendita a distanza. In tal caso l'Assicurazione sarà annullata dall'origine ed al Contraente verrà rimborsato il Premio pagato, senza trattenuta alcuna.
Il diritto di ripensamento **non** può essere esercitato nel caso in cui, entro il termine di recesso dei 14 giorni:

- hai richiesto alla Società o all'Intermediario incaricato la liquidazione dell'Indennizzo per le prestazioni oggetto dell'Assicurazione;
- si sia verificato un Sinistro indennizzabile ai termini di Polizza, in caso di polizza obbligatoria.

Assicurazione per la Responsabilità civile professionale, verso terzi e verso prestatori di lavoro delle Farmacie

Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni (DIP aggiuntivo Danni)

AmTrust Assicurazioni

Prodotto "AmTrust FARMACIE"

30/06/2026 Data di realizzazione, il DIP aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile

Scopo

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel documento informativo precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, con particolare riguardo alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi nonché alla situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Società

AmTrust Assicurazioni S.p.A. *appartiene al gruppo AmTrust, che ha come capogruppo la società di diritto statunitense AmTrust Financial Services, Inc. (AFSI). La sede legale è in Via Clerici, 14 – 20121 Milano (MI) – Italia; recapito telefonico: +39 0283438150; sito internet: www.amtrust.it; indirizzo di posta elettronica: amtrust.assicurazioni@amtrustgroup.com; indirizzo PEC: amtrust.assicurazioni@pec.it.*

AmTrust Assicurazioni S.p.A. è iscritta al n° 1.00165 dell'Albo delle Imprese di assicurazione con sede legale in Italia.

L'ammontare del patrimonio netto dell'Impresa è pari 247.685 migliaia di Euro e il risultato economico netto di periodo è pari a 12.885 migliaia di Euro e si riferiscono alla situazione patrimoniale al 31/12/2025.

L'indice di solvibilità (solvency ratio), riferito alla gestione danni, è pari a 164,30%.

Per maggiori dettagli si rinvia alla relazione sulla solvibilità e sulla situazione finanziaria dell'impresa (SFCR) disponibile al seguente link https://www.amtrust.it/sfcr.pdf

Al contratto si applica la legge italiana.

Prodotto

Che cosa è assicurato?

Ad integrazione di quanto già indicato nel DIP Danni si forniscono le seguenti informazioni di dettaglio relativamente alla copertura assicurativa offerta.

L'Assicurazione è valida a condizione che l'Attività Assicurata sia svolta in conformità alle leggi che la regolano e sempreché l'Assicurato sia regolarmente iscritto all'Albo Professionale del relativo Ordine e/o sia in possesso dei titoli e delle abilitazioni previste dalla legge per l'esercizio dell'Attività Assicurata.

Garanzia base responsabilità civile professionale (RCP):

La garanzia è operante per le Cose vendute o consegnate anche on-line, compresi i medicinali, i generi alimentari, i prodotti omeopatici, di erboristeria, galenici e magistrali venduti e/o somministrati nella Farmacia, ***fermo quanto previsto dall'Art. 3.2, n. 34 (Sezione "Che cosa non è assicurato", pag. 13).***

L'Assicurazione prevede, inoltre le estensioni di garanzia sempre valide ed operanti indicate all'Art. 1.6.2.1 "Estensioni di garanzia RCP sempre operanti" (Sezione "Che cosa è assicurato", pag. 8).

Garanzia base responsabilità civile verso terzi (RCT):

L'Assicurazione prevede, inoltre le estensioni di garanzia sempre valide ed operanti indicate all'Art 1.7.2.1 "Estensioni di garanzia RCT sempre operanti" delle Condizioni di Assicurazione (Sezione "Che cosa è assicurato", pag. 10).

L'ampiezza dell'impegno dell'Impresa è rapportato ai massimali acquistati dal Contraente e riportati nella Scheda di Polizza.

Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi

Ad integrazione delle informazioni fornite nel DIP Danni si precisa che con riferimento alla ***garanzia RCP*** *sono escluse dall'Assicurazione le Richieste di Risarcimento:*

1. *relative a fatti dannosi accaduti o comportamenti colposi posti in essere dopo che l'Assicurato e/o l'Addetto abbia posto termine all'attività professionale con conseguente cancellazione dall'Albo professionale, oppure dopo che per qualunque motivo l'Assicurato e/o l'Addetto venga sospeso o radiato dall'Albo professionale o licenziato per giusta causa e fino a che permanga tale situazione;*
2. *derivanti da prescrizione di farmaci;*
3. *conseguenti a Perdite Patrimoniali come definite nel Glossario,* ***salvo quanto indicato dalle estensioni di garanzia "Direttore Sanitario" e "Perdite Patrimoniali", di cui agli Artt. 1.6.2.3 e 1.6.2.4 delle Condizioni di Assicurazione (Sezione "Che cosa è assicurato", pag. 9)****;*
4. *derivanti da consulenza on line, fatta eccezione per la telemedicina così come regolamentata dalla normativa vigente in relazione agli aspetti tipici dell'Attività Assicurata, e/o pubblicazioni sul web in materia sanitaria o di divulgazione sanitaria;*
5. *per Danni da violazione del diritto all'autodeterminazione conseguenti all'inottemperanza a quanto previsto in materia di Informazione e Consenso del Codice di Deontologia professionale;*
6. *relative alla richiesta di rimborso del compenso percepito dall'Assicurato per le prestazioni professionali che hanno dato luogo al Sinistro;*
7. *connesse alla vendita di prodotti galenici di propria produzione:*
   - *direttamente esportati in USA e Canada;*
   - *relativamente alle conseguenze derivanti da inibitori selettivi della Cox-2, composti chimici facenti parte della classe dei retinoidi, nonché dalle seguenti sostanze: 8-idrossichinolina alogenata, aristolochia, astemizolo, benfluorex, bromfenac, cantaxantina, catina, catha edulis, cerivastatina, cisapride, clobenzorex, danthron, dexfenflurina, dietilstibestrolo, efedra, encainide, fenfluramina, flosequinan, garcinia, kava kava, leflunomide, meferonex, mibefradil, nefazodone, fenilpropanolamina, rocuronio, remoxipride, rimonabant, sida cordifolia, temafloxacina, terfenadina, talidomide, thimersosal/thiomersal, troglitazione, usnea;*
   - *relativamente alle conseguenze derivanti dall'utilizzo di germanio, se utilizzato quale ingrediente di integratori alimentari o prodotti dietetici.*
8. *derivanti da responsabilità civile imputabile al personale sanitario segnalato o messo a disposizione dalla Farmacia;*
9. *conseguenti a ritardi nella prenotazione e/o mancata prenotazione delle prestazioni di assistenza specialistica e ambulatoriale.*

Si intendono comunque sempre escluse dall'Assicurazione le Richieste di Risarcimento*:*

10. *conseguenti a prestazioni non riferibili all'Attività Assicurata oggetto della presente copertura assicurativa;*
11. *connesse alla circolazione su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate di veicoli a motore, riconducibili all'assicurazione obbligatoria ex D.lgs. 209/2005 ss.mm.ii. ed in genere da navigazione di unità naviganti ed impiego di aeromobili,* ***salvo quanto previsto dall'Art. 1.6.2.1, n. 13 delle Condizioni di Assicurazione (Sezione "Che cosa è assicurato", pag. 8)****;*

12. *derivanti da furto, rapina ed estorsione;*
13. *originate o connesse con l'esercizio di funzioni di carattere amministrativo, organizzativo, dirigenziale e non attinenti all'Attività Assicurata svolta in nome e per conto della Contraente;*
14. *per Danni causati alle Cose di terzi detenute dall'Assicurato a qualsiasi titolo ed oggetto, utilizzo e/o strumento per lo svolgimento dell'Attività Assicurata,* ***salvo quanto previsto dall'Art. 1.7.2.1, n. 9 e 10 delle Condizioni di Assicurazione (Sezione "Che cosa è assicurato", pag. 10)****;*
15. *in qualsiasi modo derivanti dalla presenza e/o uso di amianto in genere;*
16. *conseguenti a detenzione e/o impiego di esplosivi;*
17. *relative a obbligazioni di natura fiscale o contributiva, multe, ammende, indennità di mora e altre penalità o sanzioni che per legge o per contratto o per provvedimento giudiziario o amministrativo siano poste a carico dell'Assicurato, oppure relative ai cosiddetti Danni di natura punitiva o di carattere esemplare (punitive or exemplary damages);*
18. *che si verifichino o insorgano in occasione di esplosioni o emanazioni di calore o radiazioni, provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, oppure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche,* ***salvo quelli conseguenti agli aspetti tipici dell'Attività Assicurata****;*
19. *conseguenti a vizio originario delle Cose vendute, consegnate e/o somministrate,* ***fatto salvo quanto previsto dall'Art. 1.6.2.1, n. 1 delle Condizioni di Assicurazione (Sezione "Che cosa è assicurato", pag. 8)****;*
20. *conseguenti ad inquinamento graduale dell'aria, dell'acqua e del suolo* ***(salvo quanto diversamente previsto in Polizza)****; nonché ad interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;*
21. *per Danni alle Cose in costruzione, a quelle sulle quali o con le quali si eseguono i lavori, nonché i Danni a fabbricati e/o Cose in genere dovuti a vibrazioni del terreno;*
22. *derivanti da alluvioni, inondazioni, terremoti e calamità naturali in genere;*
23. *conseguenti a responsabilità derivanti da campi elettromagnetici,* ***ad eccezione di quelle derivanti dall'impiego di apparecchiature specifiche per l'Attività Assicurata****;*
24. *derivanti da ogni forma di discriminazione, persecuzione, violenze e molestie o abusi sessuali, morali o psicofisici, tra cui il c.d. mobbing;*
25. *per Danni conseguenti a scioperi, sabotaggio, atti vandalici, atti ostili di nemici stranieri, atti di guerra dichiarati o meno, rivolta, insurrezione, colpo di stato o militare, atti di terrorismo, inclusi, ma non solo, quelli che presuppongono ricorso alla forza o violenza o alla minaccia, compiuti da qualunque persona o gruppo di persone, che agiscono in proprio o per conto o in connessione con qualunque organizzazione o governo ed ispirate da finalità politiche, religiose o simili, compreso lo scopo di influenzare le scelte di governo e/o di porre in soggezione o timore il popolo o parte di esso;*
26. *derivanti dalla violazione delle disposizioni di cui al Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR), al D.lgs. 196 del 2003 e ss.mm.ii. (Codice Privacy):*
    a) *per i Danni dovuti al trattamento dei dati personali con finalità commerciali;*
    b) *per i Danni derivanti da violazione di sistemi informatici (cyber risk);*
27. *fatte valere, in sede giudiziale o extragiudiziale, in paesi diversi dall'Italia oppure a seguito di sentenze di paesi diversi dall'Italia;*
28. *relative alle spese sostenute dall'Assicurato per legali o tecnici o consulenti che non siano designati o approvati dalla Società ai sensi dell'Art. 6.2 delle Condizioni di Assicurazione (Sezione "Che obblighi ho? Che obblighi ha la Società?", pag. 17);*
29. *conseguenti a Danni verificatisi oltre 3 anni dalla vendita, consegna o somministrazione dei farmaci e prodotti indicati all'Art. 1.6 delle Condizioni di Assicurazione (Sezione "Che cosa è assicurato", pag. 8);*
30. *per Danni alle opere ed alle Cose sulle quali sono applicate le insegne, i cartelli e gli striscioni,* ***salvo quanto previsto dall'Art. 1.7.2.1, n. 4 delle Condizioni di Assicurazione (Sezione "Che cosa è assicurato", pag. 10)****;*
31. *per Danni conseguenti a mancato uso degli automezzi di terzi e degli Addetti, nonché quelli alle Cose trovantisi nei veicoli stessi,* ***salvo quanto previsto dall'Art. 1.7.2.1, n. 5 delle Condizioni di Assicurazione (Sezione "Che cosa è assicurato", pag. 10)****;*
32. *per Danni alle Cose trasportate sui mezzi di trasporto sotto carico o scarico, ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni;*
33. *per Danni cagionati dalle Cose vendute e installate presso terzi, dopo l'esecuzione dei lavori;*
34. *per Danni agli apparecchi medicali e ai presidi medico chirurgici in proprietà, noleggio o comodato della Farmacia, nonché le spese per le relative riparazioni o sostituzioni e i Danni conseguenti a mancato uso o mancata disponibilità;*
35. *per Danni conseguenti a distruzione o deterioramento di denaro;*
36. *derivanti da fatti dolosi commessi dall'Assicurato.*

Ulteriori esclusioni relative alle estensioni di garanzia incluse nel Premio*:*
Per l'estensione di garanzia alla ***committenza - guida di veicoli*** *di cui all'Art. 1.6.2.1, n. 13 delle Condizioni di Assicurazione (Sezione "Che cosa è assicurato", pag. 8), l'Assicurazione non opera per i Danni provocati dagli Addetti dipendenti non abilitati alla guida secondo le disposizioni vigenti.*

Ci sono limiti di copertura?

Ad integrazione delle informazioni fornite nel Dip Danni, si precisa che:

- *In deroga a qualsiasi previsione esplicitamente o implicitamente contraria contenuta nella presente Polizza, la Società non presta alcuna copertura assicurativa o riconosce alcun pagamento o fornisce alcuna prestazione o beneficio correlati all'Assicurazione a favore di qualsiasi Contraente, Assicurato, beneficiario o di terzi qualora tale copertura assicurativa, pagamento, prestazione, beneficio e/o qualsiasi affare o attività di tali soggetti violasse una qualsiasi legge, regolamento o norma applicabile in materia di sanzioni economiche e commerciali previste da risoluzioni delle Nazioni Unite, o sanzioni economiche o commerciali, ai sensi delle leggi o dei regolamenti della Repubblica Italiana, dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.*
- *Limitatamente ai Sinistri derivanti da Perdite Patrimoniali per l'attività relativa ai c.d. "scontrini parlanti" e/o conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di referti, ricette, prenotazioni e ticket l'Assicurazione è prestata con l'applicazione di una Franchigia per Sinistro di € 250;*
- *Limitatamente ai Sinistri derivanti da Danni agli automezzi di terzi, inclusi quelli degli Addetti, in sosta nei parcheggi di pertinenza della Farmacia stessa l'Assicurazione è prestata con l'applicazione di una Franchigia di € 100 per ogni veicolo;*
- *Limitatamente ai Sinistri derivanti da Danni a mezzi di trasporto sotto carico e/o scarico, l'Assicurazione è prestata con l'applicazione di una Franchigia di € 100 per ogni mezzo danneggiato;*
- *Limitatamente all'estensione di garanzia Cose consegnate e non consegnate, l'Assicurazione è prestata con l'applicazione di una Franchigia per Sinistro di € 1.000.*
- *Nel caso di attivazione del Periodo di Ultrattività, la massima esposizione della Società per l'intero Periodo di Ultrattività, indipendentemente dal numero di Richieste di Risarcimento pervenute all'Assicurato, è pari al Massimale per Sinistro assicurato al momento della cessazione dell'Attività Assicurata, nonché ai Sottolimiti di Indennizzo riepilogati nella tabella sottostante.*
- *L'Assicurazione opera fino alla concorrenza dei Massimali per Sinistro e per Periodo di Assicurazione indicati nella Scheda di Polizza e dei Sottolimiti di Indennizzo riepilogati nella seguente tabella:*

L'Assicurazione comprende:	*Sottolimite di Indennizzo per Sinistro*	*Sottolimite di Indennizzo per Periodo di Assicurazione/Serie di Sinistri*
Art. 1.6.2.1, n. 18 - Rifiuti	*€ 250.000,00*	*€ 250.000,00*
Art. 1.6.2.1, n. 19 - Interruzione di attività	*€ 500.000,00*	*€ 500.000,00*
Art. 1.6.2.1, n. 20 - Inquinamento accidentale	*€ 500.000,00*	*€ 500.000,00*
Art. 1.6.2.3 - Direttore Sanitario – Perdite Patrimoniali	*€ 1.000.000,00*	*€ 1.000.000,00*
Art. 1.6.2.4 - Perdite Patrimoniali - *"scontrini parlanti"* - *smarrimento, distruzione o deterioramento di referti, ricette, prenotazioni e ticket*	*€ 100.000,00*	*€ 100.000,00*
Art. 1.6.2.4 - Perdite Patrimoniali – Privacy	*€ 100.000,00*	*€ 100.000,00*
Art. 1.7.2.1, n. 8 - Incendio esplosione e/o scoppio	*€ 500.000,00*	*€ 500.000,00*
Art. 1.7.2.1, n. 9 - Cose consegnate e non consegnate	*€ 10.000,00*	*€ 10.000,00*
Art. 1.7.2.1, n. 10 - Cose degli Addetti dipendenti	*€ 10.000,00*	*€ 10.000,00*

A chi è rivolto questo prodotto?

Il presente prodotto assicurativo è destinato alle Farmacie, con sede legale in Italia o nella Repubblica di San Marino, che svolgono esclusivamente le attività di Farmacia e/o Parafarmacia.

Quali costi devo sostenere?

Il Premio pagato dal Contraente è complessivo delle provvigioni medie riconosciute all'Intermediario che sono pari al 25,00% del Premio imponibile.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	*Eventuali Reclami riguardanti il rapporto contrattuale o la gestione dei sinistri devono essere inoltrati, esclusivamente per iscritto, ad AmTrust Assicurazioni S.p.A. - Ufficio Reclami - Via Clerici 14, 20121 Milano - Email: reclami@amtrustgroup.com – Pec: reclami.amtrust.assicurazioni@pec.it.* *L'Ufficio Reclami di AmTrust Assicurazioni S.p.A., quale funzione aziendale incaricata, provvederà a fornire riscontro entro il termine massimo di 45 giorni dalla data di ricevimento del Reclamo (con una possibile sospensione fino a 15 giorni per le integrazioni istruttorie in caso di Reclamo riferito ai comportamenti degli Agenti e dei loro dipendenti e collaboratori di cui la Compagnia si avvale per lo svolgimento dell'attività di distribuzione assicurativa).* *Ulteriori informazioni sui reclami relativi al comportamento degli Agenti, degli intermediari bancari, dei broker e dei loro dipendenti e collaboratori sono consultabili sul sito www.amtrust.it nella sezione Reclami.*
All'IVASS	*In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: **ivass@pec.ivass.it .** Info su: **www.ivass.it***
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali:	
Arbitro Assicurativo	*Presentando ricorso all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile*
Mediazione	*Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero della Giustizia, consultabile sul sito **www.giustizia.it**. (Legge 9/8/2013, n. 98).* *La Mediazione è **obbligatoria e condizione di procedibilità** per esercitare in giudizio un'azione civile nei confronti dell'Impresa, attinente ai contratti assicurativi.*
Negoziazione assistita	*Tramite richiesta del proprio avvocato ad AmTrust Assicurazioni S.p.A.*
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	- ***L'arbitrato non è previsto.*** - *Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o attivare il sistema estero competente tramite la procedura **FIN-NET** (rintracciabile accedendo al sito della Commissione europea: https://ec.europa.eu/info/fin-net_en).*

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	*Il Premio pagato per l'Assicurazione è soggetto all'aliquota d'imposta attualmente in vigore, pari al 22,25% del Premio imponibile annuo.* *Il Premio pagato per l'Assicurazione non è detraibile in sede di dichiarazione dei redditi.*

Cosa è il diritto all'oblio oncologico?

Diritto all'oblio oncologico	*Se il cliente è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia.* *Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età.* *Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet dell'impresa al seguente link www.amtrust.it.*
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	*Il cliente che precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente all'impresa di assicurazione o all'intermediario la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.*

Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	*Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente.* *Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del contraente o dell'assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.*

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE, DOPO LA SOTTOSCRIZIONE E PREVIA REGISTRAZIONE AL SEGUENTE LINK WWW.AMTRUST.IT, POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO, SECONDO LE FUNZIONALITA' DI VOLTA IN VOLTA DISPONIBILI.

Gentile Cliente,

AmTrust **FARMACIE** è l'*Assicurazione* che protegge la tua *Farmacia* da presunti errori nello svolgimento dell'*Attività Assicurata*. L'*Assicurazione* copre le conseguenze economiche causate da *Richieste di Risarcimento* per *Danni* a terzi e dipendenti.

Le Condizioni di Assicurazione sono suddivise in:

Glossario		**4**
	Che cosa è assicurato?	**7**
	Che cosa non è assicurato?	**12**
	Ci sono limiti di copertura?	**14**
	Dove vale la copertura?	**16**
	Che obblighi ho? Quali obblighi ha la Società?	**17**
	Quando e come devo pagare?	**20**
	Quando comincia la copertura e quando finisce?	**22**
	Come posso disdire la Polizza?	**23**
Norme di Legge utili per la comprensione della Polizza		**24**
Numeri e riferimenti utili		**28**

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

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

Il set informativo AmTrust **FARMACIE** ti sarà consegnato all'acquisto della *Polizza*.
Ti ringraziamo per l'interesse dimostrato. Ti ricordiamo in ogni caso che la *Società* e i suoi *Intermediari* sono a tua completa disposizione per qualsiasi ulteriore chiarimento.

Condizioni di Assicurazione

Indice

Glossario ... 4
Che cosa è assicurato? ... 7
Informazioni sull'Assicurazione ... 7
Articolo 1 Oggetto, forma ed efficacia dell'Assicurazione ... 7
1.1 Oggetto ... 7
1.2 Validità temporale e forma dell'Assicurazione ... 7
1.3 Surrogazione ... 7
1.4 Responsabilità solidale ... 7
1.5 Attività Assicurata ... 7
1.6 Garanzia base responsabilità civile professionale (RCP) ... 8
1.6.1 Oggetto della garanzia responsabilità civile professionale ... 8
1.6.2 Estensioni di garanzia incluse nel Premio ... 8
1.6.2.1 Estensioni di garanzia RCP sempre operanti ... 8
1.6.2.2 Clausola di continuità ... 9
1.6.2.3 Direttore Sanitario ... 9
1.6.2.4 Perdite Patrimoniali ... 9
1.6.2.5 Equiparazione a Richiesta di Risarcimento di atti attinenti ad indagini penali ... 9
1.7 Garanzia base responsabilità civile verso terzi (RCT) ... 10
1.7.1 Oggetto della garanzia responsabilità civile verso terzi ... 10
1.7.2 Estensioni di garanzia incluse nel Premio ... 10
1.7.2.1 Estensioni di garanzia RCT sempre operanti ... 10
1.8 Garanzia base Responsabilità civile verso prestatori di lavoro (RCO) ... 10
1.8.1 Oggetto della garanzia responsabilità civile verso prestatori di lavoro ... 10
Articolo 2 Garanzie aggiuntive opzionali ... 11
2.1 Ultrattività - estensione nel caso di cessazione definitiva dell'Attività Assicurata ... 11
Che cosa non è assicurato? ... 12
Articolo 3 Esclusioni ... 12
3.1 Richieste di Risarcimento escluse dall'efficacia dell'Assicurazione ... 12
3.2 Rischi esclusi dall'Assicurazione ... 12
3.3 Ulteriori esclusioni relative alle estensioni di garanzia incluse nel Premio ... 13
3.4 Esclusione dal novero dei terzi ... 13
Ci sono limiti di copertura? ... 14
Articolo 4 Limiti di copertura ... 14
4.1 Massimali e Sottolimiti di Indennizzo ... 14
4.2 Franchigia per Sinistro e gestione dei Sinistri ... 14
4.3 Sanzioni Internazionali ... 15
Dove vale la copertura? ... 16
Articolo 5 Estensione territoriale ... 16
Che obblighi ho? Che obblighi ha la Società? ... 17
Cosa fare in caso di Sinistro e come viene gestito il Sinistro? ... 17
Articolo 6 Sinistri ... 17
6.1 Obblighi dell'Assicurato in caso di Richiesta di Risarcimento ... 17
6.2 Patto di gestione della lite ... 17
6.3 Coesistenza di altre assicurazioni ... 17
6.4 Assicurazione parziale ... 18
6.5 Liquidazione del Sinistro ... 18
Altri obblighi derivanti dal contratto ... 18
Articolo 7 Obblighi in capo alla Società, al Contraente o all'Assicurato ... 18
7.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio ... 18
7.2 Altre assicurazioni ... 18
7.3 Aggravamento e diminuzione del rischio ... 18
7.4 Assicurazione per conto altrui ... 18

7.5 Variazioni contrattuali a scadenza ... 18
7.6 Ulteriori variazioni – Numero Addetti ... 19
7.7 Ulteriori variazioni - Albo e licenziamento ... 19
7.8 Foro competente per l'esecuzione del contratto ... 19
7.9 Comunicazioni ... 19
Quando e come devo pagare? ... 20
Articolo 8 Pagamento, determinazione e rimborso del Premio ... 20
8.1 Pagamento del Premio e sospensione della copertura assicurativa ... 20
8.2 Oneri fiscali ... 20
8.3 Determinazione del Premio ... 20
8.4 Periodo di Ultrattività – Premio aggiuntivo ... 21
8.5 Rimborso del Premio ... 21
Quando comincia la copertura e quando finisce? ... 22
Articolo 9 Effetto e durata della Polizza ... 22
Come posso disdire la Polizza? ... 23
Articolo 10 Casi di interruzione del contratto ... 23
10.1 Disdetta dall'Assicurazione ... 23
10.2 Recesso per Sinistro ... 23
10.3 Risoluzione per mancato pagamento del Premio ... 23
10.4 Diritto di ripensamento ... 23

Glossario

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

Addetti	Nel numero degli addetti dichiarato in Scheda di Polizza sono compresi, ad ogni effetto, i titolari, i soci, i prestatori di lavoro dipendenti che prestano la loro opera nella Farmacia assicurata e i prestatori d'opera liberi professionisti.
Arbitro Assicurativo	Il sistema di risoluzione stragiudiziale delle controversie, previsto dagli articoli 141, comma 7, del codice del consumo e 187.1 del codice delle assicurazioni, istituito presso l'IVASS e disciplinato dal Decreto n. 215/2024.
Assicurato	La persona giuridica esercente l'Attività Assicurata e indicata nella Scheda di Polizza il cui interesse è protetto dall'Assicurazione, inclusi i soggetti cui tale qualifica è riconosciuta nella presente Polizza**.**
Assicurazione	Il contratto di assicurazione o il rapporto da esso derivante.
Attività Assicurata	L'esercizio della Farmacia e/o Parafarmacia svolta nel rispetto delle leggi e della normativa vigente così come dettagliato agli Artt. 1.6 e 1.7.
Claims Made	**Limitatamente alle garanzia Responsabilità civile professionale (RCP) di cui all'Art. 1.6 e Responsabilità civile verso prestatori di lavoro (RCO) di cui all'Art. 1.8**, il regime di operatività temporale dell'Assicurazione per cui la garanzia assicurativa ha ad oggetto le sole Richieste di Risarcimento ricevute dall'Assicurato (o, nel caso di azione diretta, dalla Società) per la prima volta durante il Periodo di Assicurazione e/o durante il Periodo di Ultrattività (qualora attivato), anche se riferite ad eventi pregressi, purché accaduti successivamente alla Data inizio Retroattività indicata nella Scheda di Polizza.
Contraente	La persona giuridica, esercente l'Attività Assicurata, indicata nella Scheda di Polizza che stipula il contratto e si obbliga al pagamento del Premio, con sede legale in Italia o nella Repubblica di San Marino. **Il Contraente non può essere una persona fisica.**
Cose	Sia gli oggetti materiali sia gli animali.
Danno/Danni	Il pregiudizio economico conseguente a danni patrimoniali e non patrimoniali derivanti dall'Attività Assicurata conseguenti e cagionati a terzi e prestatori d'opera Addetti operanti a qualunque titolo presso la Farmacia.
Data inizio Retroattività	Le ore 24.00 della data indicata nella Scheda di Polizza.
Evento Dannoso	Il fatto, l'atto, l'omissione o il ritardo da cui scaturisce un Sinistro causato da azione od omissione non voluta dall'Assicurato.
Fatti Noti	**Limitatamente alla garanzia Responsabilità civile professionale (RCP) di cui all'Art. 1.6**, fatti, circostanze e situazioni che potrebbero determinare in futuro Richieste di Risarcimento da parte di terzi in dipendenza dell'Attività Assicurata esercitata dall'Assicurato stesso e dai suoi sostituti temporanei e che siano stati in ogni modo portati a conoscenza dell'Assicurato o del Contraente**.**
Farmacia	La Farmacia sanitaria integrata nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale e autorizzata all'erogazione di medicinali ed ogni altra prestazione connessa con la salute e il benessere del cittadino, incluse a titolo esemplificativo la farmacia urbana, farmacia comunale e farmacia veterinaria. Ai fini della copertura assicurativa, si intende equiparata alla Farmacia la Parafarmacia.
Franchigia	L'importo, espresso in valore assoluto, che costituisce elemento integrante della Polizza ed indica la parte del Danno che per ciascun Sinistro rimane a carico dell'Assicurato.
Indennizzo o Indennità	La somma dovuta dalla Società al verificarsi di un Sinistro.
Intermediario	L'intermediario di assicurazioni cui il Contraente abbia affidato la gestione della presente Polizza.
Loss Occurrence	**Limitatamente alla garanzia Responsabilità civile verso terzi (RCT) di cui all'Art. 1.7**, regime di operatività temporale dell'Assicurazione per cui la garanzia assicurativa ha ad oggetto l'Evento Dannoso durante il Periodo di Assicurazione
Massimale per Periodo di Assicurazione	La somma massima assicurata, indicata nella Scheda di Polizza che la Società sarà tenuta a pagare a titolo di capitale, interessi e spese per l'insieme di tutti i Sinistri, incluso il caso di Serie di Sinistri, pertinenti a uno stesso Periodo di Assicurazione, qualunque sia il numero delle Richieste di Risarcimento e qualunque sia il numero delle persone danneggiate.
Massimale per Sinistro	La somma massima assicurata indicata nella Scheda di Polizza che la Società sarà tenuta a pagare a titolo di capitale, interessi e spese per ciascun singolo Sinistro.

Parafarmacia L'attività commerciale presso la quale è possibile acquistare parafarmaci e prodotti farmaceutici, comunemente chiamati SOP (Senza Obbligo di Prescrizione ovvero farmaci acquistabili senza esibizione di prescrizione) e OTC (Over the Counter ovvero farmaco da banco), per i quali non esiste l'obbligo di presentare apposita prescrizione medica.

Perdite Patrimoniali Il pregiudizio economico che non sia conseguenza né diretta né indiretta di lesioni personali, morte o danneggiamento a Cose.

Periodo di Assicurazione Il periodo compreso tra la data di decorrenza e la data di scadenza stabilite nella Scheda di Polizza nonché, in caso di rinnovo, ciascun periodo compreso tra la data di decorrenza e la data di scadenza stabilite nelle successive quietanze, fermi gli effetti sospensivi sulla copertura del mancato pagamento del Premio.

Periodo di Retroattività Il periodo intercorrente dalla Data di Retroattività, indicata in Scheda di Polizza, e la data di decorrenza del Periodo di Assicurazione, entro cui gli eventi, gli errori e le omissioni che abbiano determinato Sinistri si siano verificati e purché vengano denunciati durante il Periodo di Assicurazione.

Periodo di Ultrattività Il periodo di tempo, pari a 10 (dieci) anni, successivo alla data di scadenza del Periodo di Assicurazione in cui si verifica la cessazione dell'Attività Assicurata per casi diversi dal fallimento o altre procedure concorsuali.

Polizza I documenti contrattuali che disciplinano i rapporti tra Società, Contraente e Assicurato.

Premio La somma dovuta dal Contraente alla Società per la copertura assicurativa prestata dalla Società.

Richiesta di Risarcimento Quella che per prima tra le seguenti circostanze viene a conoscenza dell'Assicurato (o, nel caso di azione diretta, della Società) per la prima volta nel corso del Periodo di Assicurazione e/o del Periodo di Ultrattività, qualora attivato:

1. la comunicazione scritta con la quale il terzo manifesta all'Assicurato l'intenzione di ritenerlo civilmente responsabile per Danni cagionati da fatto o da errore od omissione attribuiti all'Assicurato stesso o a chi per lui, oppure la formale Richiesta di essere risarcito di tali Danni;
2. qualsiasi atto introduttivo di un giudizio civile in relazione alle responsabilità previste nell'oggetto di questa Assicurazione;
3. la ricezione, da parte dell'Assicurato, di una convocazione avanti un organismo di mediazione di cui al D. Lgs. 28/2010 e ss.mm.ii.;
4. la ricezione, da parte dell'Assicurato, di un ricorso per l'espletamento di Consulenza Tecnica Preventiva ai sensi dell'art. 696 o 696 bis del c.p.c.;
5. la notifica all'Assicurato di un atto con cui, in un procedimento penale, un terzo sia costituito "Parte Civile".

Scheda di Polizza È il documento che prova il contratto di assicurazione e nel quale sono indicati i dati relativi all'Assicurato/Contraente, le date di decorrenza e di scadenza della Polizza, la Franchigia, il Massimale per Sinistro, il Massimale per Periodo di Assicurazione, la Data di Retroattività e il Premio imponibile con le relative imposte governative.

Serie di Sinistri La pluralità di Richieste di Risarcimento pervenute all'Assicurato in conseguenza di una pluralità di eventi riconducibili allo stesso atto, errore od omissione, oppure a più atti, errori od omissioni riconducibili ad una stessa causa, che rappresentano nella formula Claims Made altrettanti Sinistri quanti sono gli eventi (nel primo caso) o gli atti, errori od omissioni (nel secondo caso). La data e il Periodo di Assicurazione del primo Sinistro sarà considerata come data valida per tutti i Sinistri successivi.

Sinistro **Limitatamente alla garanzia Responsabilità civile verso terzi (RCT) di cui all'Art. 1.7**, il verificarsi del fatto o dell'Evento Dannoso per il quale è prestata l'Assicurazione.

Limitatamente alle garanzie Responsabilità civile professionale (RCP) e Responsabilità civile verso prestatori di lavoro (RCO) di cui agli Artt. 1.6 e 1.8, si intende quale Sinistro la prima richiesta scritta di risarcimento presentata dal terzo all'Assicurato in relazione all'Attività Professionale per la quale è prestata l'Assicurazione conseguenti ad un medesimo Evento Dannoso di cui la prima sia pervenuta per iscritto al Contraente, per la prima volta, nel corso del Periodo di Assicurazione e/o del Periodo di Ultrattività, qualora attivato.

Società AmTrust Assicurazioni S.p.A. – Via Clerici, 14 – 20121 Milano

Sottolimite La somma massima inclusa nel Massimale per Sinistro e per Periodo di Assicurazione indicato nella Scheda di Polizza e non in aggiunta ad esso, che la Società sarà tenuta a pagare a titolo di capitale, interessi e spese per ogni Sinistro e per l'insieme di tutti i Sinistri, incluso il caso di Serie di Sinistri, pertinenti ad uno stesso Periodo di Assicurazione, qualunque sia il numero delle Richieste di Risarcimento e delle persone danneggiate.

Variazione del rischio	Qualunque mutamento del rischio (es. variazione del numero degli Addetti) avvenuto successivamente alla stipula dell'Assicurazione.
Vendita a Distanza	Qualunque modalità di vendita che, senza la presenza fisica e simultanea dell'Intermediario e del Contraente, possa essere impiegata per il collocamento a distanza di contratti assicurativi e riassicurativi.

Che cosa sono i box di consultazione?

I box di consultazione sono degli appositi spazi facilmente individuabili all'interno delle Condizioni di Assicurazione che hanno l'obiettivo di fornire risposte in caso di dubbi o indicazioni da seguire in caso di necessità o punti su cui porre particolare attenzione. Queste precisazioni non hanno alcun valore contrattuale ma ne costituiscono, in alcuni casi, solo una esemplificazione. Per questo, è bene quindi porre, sempre, la dovuta attenzione alle condizioni a cui si riferiscono.

Che cosa è assicurato?

Informazioni sull'*Assicurazione*

La presente *Assicurazione* è rivolta alle *Farmacie* con sede legale in Italia o nella Repubblica di San Marino. L'*Assicurazione* tiene indenne, **nei limiti delle garanzie prestate,** la *Farmacia* assicurata dai *Danni* causati a terzi e agli *Addetti* dipendenti nello svolgimento dell'*Attività Assicurata* e nella conduzione della *Farmacia* assicurata e per la quale ha inteso garantirsi nonché, entro i limiti di legge, per le eventuali spese legali per la resistenza alle *Richieste di Risarcimento*.
Si precisa che la presente *Assicurazione* è prestata per tutte le sedi del *Contraente*.

L'*Assicurazione* è valida a condizione che l'*Attività Assicurata* sia svolta in conformità alle leggi che la regolano e sempreché l'*Assicurato* sia regolarmente iscritto all'Albo professionale del relativo Ordine e/o sia in possesso dei titoli e delle abilitazioni previste dalla legge per l'esercizio dell'*Attività Assicurata*.

Articolo 1 Oggetto, forma ed efficacia dell'*Assicurazione*

1.1 Oggetto

La *Società* tiene indenne la *Farmacia*, **fino alla concorrenza del *Massimale per Sinistro* e *del Massimale per Periodo di Assicurazione* indicati in *Scheda di Polizza* e dei *Sottolimiti* indicati nella presente *Polizza***, di quanto sia tenuta a pagare in qualità di soggetto civilmente responsabile ai sensi di legge dei *Danni* causati a terzi e agli *Addetti* dipendenti, nello svolgimento dell'*Attività Assicurata* di cui agli Artt. 1.6 e 1.8 e nella conduzione della *Farmacia* assicurata di cui all'Art. 1.7.
Sono comprese le attività preliminari, accessorie, complementari, annesse, connesse e collegate all'*Attività Assicurata*.
Fermo quanto stabilito all'Art. 6.2, le spese legali sostenute per resistere alla *Richiesta di Risarcimento* da parte del danneggiato contro l'*Assicurato* sono a carico della *Società* nei limiti del quarto del *Massimale per Sinistro* o, se presenti, dei *Sottolimiti*. Tuttavia, nel caso in cui sia dovuta al danneggiato una somma superiore al *Massimale* o, se presenti, dei *Sottolimiti,* le spese giudiziali si ripartiscono tra *Società* e *Assicurato* in proporzione del rispettivo interesse.

1.2 Validità temporale e forma dell'*Assicurazione*

Con riferimento alla garanzia Responsabilità civile verso terzi (RCT) di cui all'Art. 1.7, l'*Assicurazione* è prestata nella forma ***Loss Occurrence***, ossia è intesa a tutelare l'*Assicurato* in seguito a *Eventi Dannosi* che abbiano causato un *Sinistro*, purché i *Danni* siano avvenuti durante il *Periodo di Assicurazione*.

Con riferimento alle garanzie Responsabilità civile professionale (RCP) di cui all'Art. 1.6 e Responsabilità civile verso prestatori di lavoro (RCO) di cui all'Art. 1.8, l'*Assicurazione* è prestata nella forma ***Claims Made***, ossia opera per le *Richieste di Risarcimento* ricevute dall'*Assicurato* (o, nel caso di azione diretta, dalla *Società*) per la prima volta durante il *Periodo di Assicurazione* in corso e da lui o dal *Contraente* tempestivamente denunciate alla *Società* durante lo stesso *Periodo di Assicurazione*, purché siano conseguenza di eventi, errori od omissioni accaduti o commessi nel *Periodo di Assicurazione* o anche prima purché entro la *Data inizio Retroattività* riportata nella *Scheda di Polizza*.

Relativamente all'estensione di garanzia di cui all'Art. 1.8.1 "Malattie Professionali", l'*Assicurazione* **è valida a condizione che le malattie professionali si siano manifestate durante il rapporto di lavoro o, in ogni caso, entro e non oltre 12 (dodici) mesi dalla sua cessazione e, comunque, durante il *Periodo di Assicurazione*, e siano conseguenza di eventi, atti e fatti commissivi od omissivi accaduti durante il *Periodo di Retroattività*.**

1.3 Surrogazione

La *Società* è surrogata, sia per le somme pagate o da pagare a titolo di risarcimento di *Danni* e *Perdite Patrimoniali* sia per le spese sostenute o da sostenere, in tutti i diritti di recupero che l'*Assicurato* può far valere nei confronti dei soggetti responsabili o corresponsabili, ivi inclusi i propri dipendenti o collaboratori, **salvo che essi stessi possano considerarsi *Assicurati***. A tal fine il *Contraente* è tenuto a fornire i documenti richiesti e compiere le azioni necessarie per l'esercizio di tali diritti.

1.4 Responsabilità solidale

In caso di responsabilità solidale dell'*Assicurato* con altri soggetti terzi (strutture e professionisti esercenti la professione sanitaria, fornitori, subappaltatori e clienti), la *Società* risponde per l'intero, salvo il diritto di surrogazione nel diritto di regresso nei confronti dei condebitori solidali.

1.5 *Attività Assicurata*

Sono assicurate esclusivamente le attività di *Farmacia* e/o *Parafarmacia*.

1.6 Garanzia base responsabilità civile professionale (RCP)

1.6.1 Oggetto della garanzia responsabilità civile professionale

Sono assicurate le attività derivanti da violazione non dolosa dei doveri professionali relative alla vendita e somministrazione di farmaci e dispositivi farmaceutici e/o parafarmaceutici nei modi e nei termini previsti dalla Farmacopea Ufficiale, Testo Unico delle Leggi Sanitarie n. 1265/1934, D.P.R. n. 309/1990 e D. Lgs. n. 153/2009 e ss.mm.ii., nonché di prodotti previsti dai provvedimenti C.I.P. 17/1978 e 30/1983 e ss.mm.ii., **fermo quanto previsto dall'Art. 3.2, n. 34.**

La garanzia è operante per le *Cose* vendute o consegnate anche on-line, compresi i medicinali, i generi alimentari, i prodotti omeopatici, di erboristeria, galenici e magistrali venduti e/o somministrati nella *Farmacia,* **fermo quanto previsto dall'Art. 3.2, n. 34.**

La *Società* si obbliga a tenere indenne l'*Assicurato* di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, rivalutazione, interessi e spese) di *Danni* a terzi conseguenti a morte, lesioni personali e danni a cose involontariamente cagionati da lui stesso o dagli *Addetti* operanti in nome e per conto della *Farmacia*, in conseguenza di un fatto, verificatosi in relazione all'esercizio dell'*Attività Assicurata*, **fermo il diritto di rivalsa per dolo e colpa grave**.

1.6.2 Estensioni di garanzia incluse nel *Premio*

(sempre valide ed operanti)

1.6.2.1 Estensioni di garanzia RCP sempre operanti

È, altresì, incluso in garanzia, **entro i *Sottolimiti* di cui all'Art. 4.1**:

1. il difetto del prodotto galenico, omeopatico, d'erboristeria di produzione propria e somministrato o venduto da parte dell'*Assicurato*, **fermo quanto previsto dall'Art. 3.2 n. 9;**
2. l'errata interpretazione delle ricette mediche;
3. la partecipazione al servizio di **assistenza domiciliare integrata** in conformità a quanto previsto dal D. Lgs. n. 153/2009:
   - dispensazione e consegna domiciliare di farmaci e dispositivi medici necessari,
   - preparazione e dispensazione al domicilio delle miscele per la nutrizione artificiale e dei medicinali antidolorifici,
   - dispensazione per conto delle strutture sanitarie dei farmaci a distribuzione diretta,
   - messa a disposizione di operatori sociosanitari, di infermieri e di fisioterapisti per l'effettuazione a domicilio di specifiche prestazioni professionali richieste dal Medico di Medicina Generale o dal Pediatra di Libera Scelta**, fermo quanto previsto dall'Art. 3.2 n. 10;**
4. l'attività di **farmacovigilanza**;
5. l'erogazione di **servizi di primo livello**, prestati ai sensi del D.M. del 16 dicembre 2010 e del D. Lgs. n. 153/2009;
6. l'erogazione dei **servizi di secondo livello** su prescrizione del Medico di Medicina Generale e del Pediatra di Libera Scelta, in conformità a quanto previsto dal D. Lgs. n. 153/2009;
7. l'effettuazione di **prestazioni analitiche di prima istanza** rientranti nell'ambito dell'autocontrollo nei limiti di quanto previsto dal D. Lgs. n. 153/2009;
8. l'effettuazione di **tamponi, test sierologici, test diagnostici** che prevedono il prelievo di sangue capillare o il **prelevamento del campione biologico** a livello nasale, salivare o orofaringeo;
9. **la somministrazione di vaccini anti SARS-CoV-2 e antinfluenzali**;
10. **la prenotazione di prestazioni** di assistenza specialistica ambulatoriale presso strutture pubbliche e private accreditate, pagamento "ticket" e ritiro referti;
11. l'erogazione di prestazioni di telemedicina, così come regolamentata dalla normativa vigente;
12. il rischio derivante dalle operazioni di prelievo, consegna e rifornimento delle *Cose* vendute e/o somministrate dalla *Farmacia*, **fermo quanto previsto all'Art. 3.2 n. 37.**

L'*Assicurazione*, **entro i *Sottolimiti* indicati all'Art. 4.1**, si estende:

13. alla responsabilità della *Farmacia* per quanto questa sia tenuta a pagare, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile ai sensi dell'art. 1228 o 2049 del Codice civile nella sua qualità di **committente** per *Danni* cagionati a terzi dagli *Addetti* anche in relazione alla guida di veicoli, ciclomotori, motocicli e biciclette purché i medesimi non siano di proprietà o in usufrutto al *Contraente* o allo stesso intestati al P.R.A., ovvero a lui locati; questa estensione di garanzia, per i *Danni* verificatisi all'estero, vale purché il proprietario o il conducente del veicolo siano in possesso di "Carta Verde" ed i *Danni* si verifichino nei paesi per i quali la stessa sia operante. **La presente estensione di garanzia è operante solo dopo esaurimento di ogni altra copertura o garanzia di cui benefici il proprietario e/o il conducente del veicolo che abbia cagionato il *Danno*.**
14. alla responsabilità civile **derivante alla *Farmacia*** per i *Danni* cagionati a terzi dal **Direttore Sanitario** operante in nome e per conto della *Farmacia*.
15. alla responsabilità personale di **tirocinanti** sempreché agiscano in nome e per conto della *Contraente*, anche a titolo gratuito.
16. alla responsabilità civile derivante alla *Farmacia* per *Danni* causati a terzi da qualunque tipo di **attività complementare** a quella istituzionale quale ad esempio: pubblicitaria, promozionale, artistica, culturale, scientifica nella qualità di promotore ed organizzatore di manifestazioni, congressi, seminari, concorsi, simposi, corsi linguistici e di aggiornamento, ricevimenti, mense, spettacoli, proiezioni, mostre e fiere, esposizioni, convegni e simili, gite, attività culturali, soggiorni, marini, attività sportive e ricreative, compresi i viaggi e gli spostamenti da e/o per succursali, le sedi di esercizio dell'attività e/o viceversa anche nella qualità di concedente spazi o strutture nelle quali terzi siano organizzatori.

17. alla responsabilità civile derivante alla *Farmacia* per *Danni* causati a terzi dallo **smercio di alimenti, bevande e simili, anche mediante l'uso di macchinette automatiche**.
18. alla responsabilità civile in capo alla *Farmacia* per i *Danni* causati a terzi, inclusi quelli da **inquinamento accidentale**, derivanti dalla detenzione, confezionamento, trasporto e conferimento di **rifiuti** urbani, speciali, pericolosi e non pericolosi a condizione che tali attività, laddove previsto dalle specifiche disposizioni di legge, siano effettuate da aziende regolarmente autorizzate all'epoca del fatto dannoso.
    La presente estensione di garanzia opera con il *Sottolimite* di cui all'Art. 4.1.
19. alla responsabilità civile in capo alla *Farmacia* per i *Danni* causati a terzi in conseguenza di **interruzione di attività** di terzi per fatti indennizzabile a termini di *Polizza*.
    La presente estensione di garanzia opera con il *Sottolimite* di cui all'Art. 4.1.
20. alla responsabilità civile in capo alla *Farmacia* per i *Danni* causati a terzi in conseguenza di **inquinamento accidentale**. L'*Assicurazione* è operante unicamente per quei *Danni* che si determinino in conseguenza della contaminazione imprevista, improvvisa e repentina dell'acqua, dell'aria e del suolo, congiuntamente o disgiuntamente, da parte di sostanze, di qualunque natura, emesse, scaricate, disperse, deposte o comunque fuoriuscite dal complesso delle strutture di pertinenza del *Contraente* e che siano derivanti da guasti o rotture accidentali di impianti, condutture e/o serbatoi.
    La presente estensione di garanzia opera con il *Sottolimite* di cui all'Art. 4.1.

1.6.2.2 Clausola di continuità

L'*Assicurazione* si estende inoltre alle *Richieste di Risarcimento* derivanti da *Fatti Noti* pregressi e notificati all'*Assicurato* durante il *Periodo di Assicurazione* di precedenti polizze stipulate continuativamente dal *Contraente* con una società del gruppo AmTrust, a condizione che tali *Fatti Noti* non potessero essere denunciati come *Sinistri* sui precedenti contratti.

1.6.2.3 Direttore Sanitario

L'*Assicurazione* si estende alla responsabilità derivante all'*Assicurato* che rivesta il ruolo di Direttore Sanitario o di analoga funzione organizzativa presso una *Farmacia* nell'esercizio delle funzioni di organizzazione, direzione, coordinamento e controllo proprie del ruolo apicale di responsabile o direttore sanitario in conseguenza di *Danni* e *Perdite Patrimoniali* cagionate a terzi derivanti da atti, fatti, omissioni, ritardi commessi nell'esercizio delle proprie funzioni.
Per le sole *Perdite Patrimoniali*, la presente estensione di garanzia opera con il *Sottolimite* di cui all'Art. 4.1.

1.6.2.4 *Perdite Patrimoniali*

L'*Assicurazione* comprende inoltre le *Perdite Patrimoniali* conseguenti a:
1. attività svolta ai sensi del D. Lgs. 175/2014 e del DM del 31 luglio 2015 e successive modifiche e integrazioni in materia di raccolta e trasmissione dei dati relativi agli "scontrini parlanti";
2. smarrimento, distruzione o deterioramento di referti e ricette nonché da prenotazioni e ticket.

La presente estensione di garanzia opera fino a concorrenza del *Sottolimite* di cui all'Art. 4.1 e con l'applicazione della *Franchigia* per *Sinistro* di cui all'Art. 4.2.

Sono altresì incluse le *Perdite Patrimoniali* cagionate a terzi derivanti da responsabilità per il trattamento dei dati personali (Regolamento UE 679/2016 – c.d. GDPR - Privacy), e nello specifico:
1) furto, perdita o divulgazione non autorizzata di dati personali, siano essi comuni o particolari categorie di dati, che siano in possesso, custodia o controllo dell'*Assicurato*, o di un terzo per il cui furto, perdita o divulgazione non autorizzata deve rispondere.
2) inadempimento colposo da parte dell'*Assicurato* di quella parte della normativa Privacy che esplicitamente:
   i. proibisce o limita la diffusione, la divulgazione e la vendita da parte dell'*Assicurato* di dati personali;
   ii. richiede all'*Assicurato*, previo consenso dell'interessato, di garantire l'accesso ai relativi dati personali o la correzione degli stessi in caso di loro incompletezza o imprecisione;
   iii. ordina l'adozione di procedure e sistemi atti ad evitare la perdita di dati personali.
3) danno reputazionale.

La presente estensione di garanzia opera con il *Sottolimite* di cui all'Art. 4.1.

1.6.2.5 Equiparazione a *Richiesta di Risarcimento* di atti attinenti ad indagini penali

L'*Assicurazione* RCP e RCO di cui all'Art. 1.8 equipara alla *Richiesta di Risarcimento*, come definite nel Glossario della presente *Assicurazione*, anche le seguenti fattispecie:
1. la notifica all'*Assicurato*, o comunque al soggetto di cui il *Contraente* o l'*Assicurato* sia responsabile civile, di un'informazione di garanzia ai sensi dell'art. 369 del c.p.p.; di accertamenti tecnici non ripetibili ai sensi dell'art. 360 del c.p.p.; di un avviso di conclusione delle indagini preliminari ai sensi dell'art. 415- bis del c.p.p.;
2. il provvedimento di sequestro disposto dall'autorità giudiziaria ai sensi degli artt. 253 e ss., 321 e ss. del c.p.p. nonché di polizia giudiziaria ai sensi dell'art. 354 e ss. del c.p.p. in relazione a *Danni* per i quali è prestata l'*Assicurazione*;
3. qualunque atto e/o comunicazione della magistratura penale o degli organi di polizia giudiziaria notificato all'*Assicurato*, o comunque al soggetto di cui il *Contraente* o l'*Assicurato* sia responsabile civile.

Si precisa che la notifica del *Sinistro* ad un *Assicurato* vale nei confronti di tutti gli altri e del *Contraente*. Nei casi di cui al precedente punto n. 1, è irrilevante la conoscenza da parte del *Contraente* degli atti di indagine notificati all'*Assicurato* o al soggetto di cui il *Contraente* o l'*Assicurato* sia responsabile civile.

1.7 Garanzia base responsabilità civile verso terzi (RCT)

1.7.1 Oggetto della garanzia responsabilità civile verso terzi

La *Società* si obbliga a tenere indenne l'*Assicurato* di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, rivalutazione, interessi e spese) di *Danni* conseguenti a morte, lesioni personali e danni a cose involontariamente cagionati a terzi da lui stesso o dagli *Addetti* operanti in nome e per conto della *Farmacia*, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione alla conduzione della *Farmacia* assicurata.

1.7.2 Estensioni di garanzia incluse nel *Premio*
(sempre valide ed operanti)

1.7.2.1 Estensioni di garanzia RCT sempre operanti

È, altresì, incluso in garanzia, **entro i *Sottolimiti* di cui all'Art. 4.1**:

1. la proprietà degli **apparecchi medicali** e dei **presidi medici** dati in uso a terzi, purché utilizzati nel rispetto delle norme d'uso;
2. i danni provocati ai clienti durante le **dimostrazioni di prodotti** da personale non alle dipendenze dell'*Assicurato*;
3. il servizio di **vigilanza** effettuato con guardiani anche armati.
4. la proprietà e la manutenzione di **insegne**, **cartelli pubblicitari** e **striscioni**, **fermo quanto previsto dall'Art. 3.2 n. 35**;
5. il rischio derivante dalle attrezzature esistenti e dalle attività svolgentisi nell'esercizio, per danni agli **automezzi di terzi**, inclusi quelli degli *Addetti*, in sosta nei parcheggi di pertinenza della *Farmacia* stessa, **con l'applicazione della *Franchigia* per ogni veicolo di cui all'Art. 4.2, fermo quanto previsto dall'Art. 3.2, n. 36 e 37.**
6. i danni a **mezzi di trasporto** sotto carico e/o scarico **con l'applicazione della *Franchigia* di cui all'Art. 4.2 per ogni mezzo danneggiato.**
7. la responsabilità civile derivante alla *Farmacia* per *Danni* causati a terzi dalla **proprietà, comodato, uso e detenzione** di tutte le strutture e le infrastrutture, fabbricati, macchinari, impianti ed attrezzature che la tecnica tipica dell'*Attività Assicurata* richiede di usare. L'estensione di garanzia è operante anche per le attività di ordinaria e straordinaria manutenzione, quest'ultima in qualità di committente nonché quando detti beni sono messi a disposizione di terzi ammessi nell'ambito di lavoro per specifiche attività.
8. la responsabilità civile in capo alla *Farmacia* per i *Danni* causati a terzi in conseguenza di **incendio, esplosione e/o scoppio** delle *Cose* dell'*Assicurato* o da lui detenute e che abbiano causato *Danni* a terzi. **La presente estensione di garanzia è operante solo dopo esaurimento di ogni altra copertura o garanzia stipulata a copertura del medesimo rischio.**
   La presente estensione di garanzia opera con il *Sottolimite* di cui all'Art. 4.1
9. la responsabilità civile in capo alla *Farmacia* per *Danni* causati a terzi da deterioramento, distruzione o sottrazione delle *Cose* portate nella *Farmacia* dal cliente e delle ***Cose* in consegna e custodia**, ai sensi degli articoli 1783 e 1785 bis del Codice civile.
   La presente estensione di garanzia opera con il *Sottolimite* di cui all'Art. 4.1 e con l'applicazione della *Franchigia* per *Sinistro* di cui all'Art. 4.2.
10. la responsabilità civile derivante alla *Farmacia* per *Danni* causati a terzi per **deterioramento o distruzione delle *Cose* degli *Addetti* dipendenti**.

1.8 Garanzia base Responsabilità civile verso prestatori di lavoro (RCO)

1.8.1 Oggetto della garanzia responsabilità civile verso prestatori di lavoro

La *Società* si obbliga a tenere indenne la *Farmacia* di quanto questa sia tenuta a pagare a titolo di risarcimento (capitale, rivalutazione, interessi e spese):

a) ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, del D. Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38, del D. Lgs. 10 settembre 2003 n. 276 e ss.mm.ii. per gli infortuni sofferti dagli *Addetti* dipendenti alle attività per le quali è prestata l'*Assicurazione*;
b) ai sensi del Codice civile, a titolo di risarcimento di *Danni* non rientranti di cui alla precedente lettera a), per morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata una invalidità permanente.

L'*Assicurazione* per la responsabilità civile verso gli *Addetti* dipendenti è efficace alla condizione che, al momento del *Sinistro*, la *Farmacia* assicurata sia in regola con gli obblighi dell'assicurazione di legge.
L'*Assicurazione* conserva tuttavia la propria validità anche se la *Farmacia* assicurata non è in regola con gli obblighi di cui sopra, ove ciò derivi da inesatta od erronea interpretazione delle norme di legge vigenti in materia o da involontaria omissione della segnalazione preventiva di nuove posizioni I.N.A.I.L.
L'*Assicurazione* comprende altresì le malattie professionali riconosciute dall'I.N.A.I.L. e/o ritenute tali dalla magistratura. La presente estensione **è valida a condizione che le malattie professionali si siano manifestate entro e non oltre 12 (dodici) mesi dalla cessazione del rapporto di lavoro e comunque durante il *Periodo di Assicurazione*, e siano conseguenza di eventi, atti e fatti commissivi od omissivi accaduti durante il *Periodo di Retroattività*.**

Tanto l'*Assicurazione* RCT quanto l'*Assicurazione* RCO valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'I.N.P.S., ai sensi dell'art. 14 delle Legge n. 222 del 12 giugno 1984 e ss.mm.ii., o da enti similari.

La presente garanzia è prestata con l'applicazione della *Franchigia* di cui all'Art. 4.2 per ogni persona infortunata.

Articolo 2 Garanzie aggiuntive opzionali

2.1 Ultrattività - estensione nel caso di cessazione definitiva dell'*Attività Assicurata*

(Il Contraente, in caso di cessazione definitiva dell'Attività Assicurata, ha facoltà di richiedere attivazione della presente estensione di ultrattività al termine del Periodo di Assicurazione a fronte del pagamento del relativo Premio aggiuntivo).

In deroga a quanto previsto dal precedente Art. 1.2, se durante il *Periodo di Assicurazione* l'*Attività Assicurata* viene a cessare definitivamente, per casi diversi dal fallimento o altre procedure concorsuali, entro la data di scadenza del *Periodo di Assicurazione* in corso è facoltà del *Contraente* richiedere l'attivazione dell'estensione di ultrattività.
Pertanto, in caso di accoglimento della richiesta da parte della *Società*, le *Richieste di Risarcimento* conseguenti ad errori od omissioni accaduti o commessi dopo la *Data inizio Retroattività*, restano coperte alle condizioni di *Assicurazione* in vigore, fino alla data di scadenza del *Periodo di Assicurazione* in corso, nonché per ulteriori 10 (dieci) anni.
Il *Contraente* è obbligato a dare tempestiva comunicazione alla *Società* della sopravvenuta cessazione dell'*Attività Assicurata* ed è tenuto a corrispondere il *Premio* aggiuntivo dovuto a fronte di tale evenienza come specificato all'Art. 8.4.
La massima esposizione della *Società* per l'intero *Periodo di Ultrattività*, indipendentemente dal numero di *Richieste di Risarcimento* pervenute all'*Assicurato*, è pari al *Massimale per Sinistro* assicurato al momento della cessazione dell'*Attività Assicurata*, nonché ai *Sottolimiti* di cui all'Art. 4.1.
Qualora esistano altre assicurazioni, da chiunque contratte, a copertura della medesima responsabilità e dei medesimi *Danni* o *Perdite Patrimoniali*, la presente estensione di ultrattività opererà a secondo rischio e cioè solo dopo che i massimali previsti dalle altre assicurazioni siano esauriti e per l'importo di danno eccedente il massimale delle stesse, fermi in ogni caso il *Massimale* assicurato (e i *Sottolimiti* di garanzia ove previsti) e l'eventuale *Franchigia*, ove applicabile.

Che cosa non è assicurato?

Articolo 3 Esclusioni

3.1 *Richieste di Risarcimento* escluse dall'efficacia dell'*Assicurazione*

Premesso che l'*Assicurazione* è prestata nella forma *Claims Made* relativamente alle garanzie di cui agli Artt. 1.6 e 1.8, la stessa non è efficace in relazione a*:*

- *Richieste di Risarcimento* già pervenute all'*Assicurato* (o, nel caso di azione diretta, alla *Società*) prima della decorrenza della presente *Polizza*;
- *Richieste di Risarcimento* che pervengano all'*Assicurato* (o, nel caso di azione diretta, alla *Società*) in data successiva a quella di scadenza del *Periodo di Assicurazione* o del *Periodo di Ultrattività* (in seguito all'attivazione dell'estensione di ultrattività);
- *Richieste di Risarcimento* che pervengano all'*Assicurato* nel corso del *Periodo di Assicurazione* e da lui denunciate alla *Società* oltre i 30 (trenta) giorni successivi alla scadenza dello stesso;
- *Richieste di Risarcimento* relative ad eventi, errori od omissioni accaduti o commessi prima della *Data inizio Retroattività* indicata nella *Scheda di Polizza*;
- *Richieste di Risarcimento* che siano connesse e/o conseguenti a *Fatti Noti* all'*Assicurato* prima della decorrenza della presente *Polizza*, **fatto salvo quanto previsto all'Art. 1.6.2.2**.

3.2 Rischi esclusi dall'*Assicurazione*

Con riferimento alla garanzia RCP di cui all'Art. 1.6 sono escluse dall'*Assicurazione* le *Richieste di Risarcimento*:

1. **relative a fatti dannosi accaduti o comportamenti colposi posti in essere qualora l'*Assicurato* e/o l'*Addetto* non fosse iscritto al relativo Albo professionale e/o non fosse in possesso di valido diploma, certificato o documento abilitante all'esercizio dell'*Attività Assicurata*;**
2. **riconducibili ad attività e pratiche abusive non consentite o svolte senza la necessaria supervisione di un medico o riservate ad altre figure sanitarie professionali, non riconosciute o non autorizzate dalle leggi e dai regolamenti vigenti al momento del fatto dannoso;**
3. relative a fatti dannosi accaduti o comportamenti colposi posti in essere dopo che l'*Assicurato* e/o l'*Addetto* abbia posto termine all'attività professionale con conseguente cancellazione dall'Albo professionale, oppure dopo che per qualunque motivo l'*Assicurato* e/o l'*Addetto* venga sospeso o radiato dall'Albo professionale o licenziato per giusta causa e fino a che permanga tale situazione;
4. derivanti da prescrizione di farmaci;
5. conseguenti a *Perdite Patrimoniali* come definite nel Glossario**, salvo quanto indicato ai precedenti Artt. 1.6.2.3 e 1.6.2.4;**
6. derivanti da consulenza on line, fatta eccezione per la telemedicina così come regolamentata dalla normativa vigente in relazione agli aspetti tipici dell'*Attività Assicurata*, e/o pubblicazioni sul web in materia sanitaria o di divulgazione sanitaria;
7. per *Danni* da violazione del diritto all'autodeterminazione conseguenti all'inottemperanza a quanto previsto in materia di Informazione e Consenso del Codice di Deontologia professionale;
8. relative alla richiesta di rimborso del compenso percepito dall'*Assicurato* per le prestazioni professionali che hanno dato luogo al *Sinistro*;
9. connesse alla vendita di prodotti galenici di propria produzione:
   - direttamente esportati in USA e Canada;
   - relativamente alle conseguenze derivanti da inibitori selettivi della Cox-2, composti chimici facenti parte della classe dei retinoidi, nonché dalle seguenti sostanze: 8-idrossichinolina alogenata, aristolochia, astemizolo, benfluorex, bromfenac, cantaxantina, catina, catha edulis, cerivastatina, cisapride, clobenzorex, danthron, dexfenflurina, dietilstibestrolo, efedra, encainide, fenfluramina, flosequinan, garcinia, kava kava, leflunomide, meferonex, mibefradil, nefazodone, fenilpropanolamina, rocuronio, remoxipride, rimonabant, sida cordifolia, temafloxacina, terfenadina, talidomide, thimersosal/thiomersal, troglitazione, usnea;
   - relativamente alle conseguenze derivanti dall'utilizzo di germanio, se utilizzato quale ingrediente di integratori alimentari o prodotti dietetici.
10. derivanti da responsabilità civile imputabile al personale sanitario segnalato o messo a disposizione dalla *Farmacia;*
11. conseguenti a ritardi nella prenotazione e/o mancata prenotazione delle prestazioni di assistenza specialistica e ambulatoriale.

Si intendono comunque sempre escluse dall'*Assicurazione* le *Richieste di Risarcimento*:

12. conseguenti a prestazioni non riferibili all'*Attività Assicurata* oggetto della presente copertura assicurativa;
13. connesse alla circolazione su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate di veicoli a motore, riconducibili all'assicurazione obbligatoria ex D.lgs. 209/2005 ss.mm.ii. ed in genere da navigazione di unità naviganti ed impiego di aeromobili**, salvo quanto previsto dal precedente Art. 1.6.2.1, n. 13;**
14. derivanti da furto, rapina ed estorsione;
15. originate o connesse con l'esercizio di funzioni di carattere amministrativo, organizzativo, dirigenziale e non attinenti all'*Attività Assicurata* svolta in nome e per conto della *Contraente;*
16. per *Danni* causati alle *Cose* di terzi detenute dall'*Assicurato* a qualsiasi titolo ed oggetto, utilizzo e/o strumento per lo svolgimento dell'*Attività Assicurata*, **salvo quanto previsto dal precedente Art. 1.7.2.1, n. 9 e 10;**
17. in qualsiasi modo derivanti dalla presenza e/o uso di amianto in genere;
18. conseguenti a detenzione e/o impiego di esplosivi;

19. relative a obbligazioni di natura fiscale o contributiva, multe, ammende, indennità di mora e altre penalità o sanzioni che per legge o per contratto o per provvedimento giudiziario o amministrativo siano poste a carico dell'*Assicurato*, oppure relative ai cosiddetti *Danni* di natura punitiva o di carattere esemplare (*punitive or exemplary damages*);
20. che si verifichino o insorgano in occasione di esplosioni o emanazioni di calore o radiazioni, provenienti da trasmutazioni del nucleo dell'atomo, oppure in occasione di radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche, **salvo quelli conseguenti agli aspetti tipici dell'*Attività Assicurata***;
21. conseguenti a vizio originario delle *Cose* vendute, consegnate e/o somministrate, **fatto salvo quanto previsto dall'Art. 1.6.2.1, n. 1**;
22. conseguenti ad inquinamento graduale dell'aria, dell'acqua e del suolo **(salvo quanto diversamente previsto in *Polizza*)**; nonché ad interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
23. per *Danni* alle *Cose* in costruzione, a quelle sulle quali o con le quali si eseguono i lavori, nonché i *Danni* a fabbricati e/o *Cose* in genere dovuti a vibrazioni del terreno;
24. derivanti da alluvioni, inondazioni, terremoti e calamità naturali in genere;
25. conseguenti a responsabilità derivanti da campi elettromagnetici, **ad eccezione di quelle derivanti dall'impiego di apparecchiature specifiche per l'*Attività Assicurata***;
26. derivanti da ogni forma di discriminazione, persecuzione, violenze e molestie o abusi sessuali, morali o psicofisici, tra cui il c.d. mobbing;
27. per *Danni* conseguenti a scioperi, sabotaggio, atti vandalici, atti ostili di nemici stranieri, atti di guerra dichiarati o meno, rivolta, insurrezione, colpo di stato o militare, atti di terrorismo, inclusi, ma non solo, quelli che presuppongono ricorso alla forza o violenza o alla minaccia, compiuti da qualunque persona o gruppo di persone, che agiscono in proprio o per conto o in connessione con qualunque organizzazione o governo ed ispirate da finalità politiche, religiose o simili, compreso lo scopo di influenzare le scelte di governo e/o di porre in soggezione o timore il popolo o parte di esso;
28. derivanti dalla violazione delle disposizioni di cui al Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR), al D.lgs. 196 del 2003 e ss.mm.ii. (Codice Privacy):
    a) per i *Danni* dovuti al trattamento dei dati personali con finalità commerciali;
    b) per i *Danni* derivanti da violazione di sistemi informatici (*cyber risk*);
29. fatte valere, in sede giudiziale o extragiudiziale, in paesi diversi dall'Italia oppure a seguito di sentenze di paesi diversi dall'Italia;
30. relative alle spese sostenute dall'*Assicurato* per legali o tecnici o consulenti che non siano designati o approvati dalla *Società* ai sensi dell'Art. 6.2;
34. conseguenti a *Danni* verificatisi oltre 3 (anni) dalla vendita, consegna o somministrazione dei farmaci e prodotti indicati all'Art. 1.6;
35. per *Danni* alle opere ed alle *Cose* sulle quali sono applicate le insegne, i cartelli e gli striscioni, **salvo quanto previsto dal precedente Art. 1.7.2.1, n. 4;**
36. per *Danni* conseguenti a mancato uso degli automezzi di terzi e degli *Addetti*, **nonché quelli alle *Cose* trovantisi nei veicoli stessi, salvo quanto previsto dal precedente Art. 1.7.2.1, n. 5;**
37. per *Danni* alle *Cose* trasportate sui mezzi di trasporto sotto carico o scarico, ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni;
38. per *Danni* cagionati dalle *Cose* vendute e installate presso terzi, dopo l'esecuzione dei lavori;
39. per *Danni* agli apparecchi medicali e ai presidi medico chirurgici in proprietà, noleggio o comodato della *Farmacia*, nonché le spese per le relative riparazioni o sostituzioni e i *Danni* conseguenti a mancato uso o mancata disponibilità;
40. per *Danni* conseguenti a distruzione o deterioramento di denaro;
41. derivanti da fatti dolosi commessi dall'*Assicurato*.

3.3 Ulteriori esclusioni relative alle estensioni di garanzia incluse nel *Premio*

Relativamente all'Art. 1.6.2.1, n. 13, l'*Assicurazione* non opera per l'estensione di cui alla lettera a. committenza - guida di veicoli per i *Danni* provocati dagli *Addetti* dipendenti non abilitati alla guida secondo le disposizioni vigenti.

3.4 Esclusione dal novero dei terzi

Non sono considerati terzi:

a) relativamente alla garanzia responsabilità civile professionale (RCP) e responsabilità civile verso terzi (RCT):
   - il *Contraente*;
   - il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata e l'amministratore del *Contraente* o dell'*Assicurato*;
   - l'*Addetto* dipendente dell'*Assicurato*, soggetto all'assicurazione obbligatoria INAIL, che subisca il *Danno* in occasione di lavoro o di servizio (in tale caso opera la garanzia RCO);
   - il legale rappresentante e l'*Addetto* dipendente sono considerati terzi qualora subiscano il *Danno* per causa diversa da lavoro e/o servizio o in caso di *Danno* a *Cose* di loro proprietà;
   - il coniuge, il convivente more uxorio, i genitori, i figli e comunque qualsiasi altro parente od affine convivente con l'*Assicurato*.

b) relativamente alla responsabilità civile professionale personale prevista dall'estensione di garanzia Direttore Sanitario di cui all'Art. 1.6.2.3:
   - la *Farmacia*;
   - il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata e l'amministratore della *Farmacia*.

Ci sono limiti di copertura?

Articolo 4 Limiti di copertura

4.1 *Massimali* e *Sottolimiti* di *Indennizzo*

L'*Assicurazione* opera fino alla concorrenza dei *Massimali per Sinistro* e *per Periodo di Assicurazione* indicati nella *Scheda di Polizza* e dei *Sottolimiti* di *Indennizzo* riepilogati nella seguente tabella.
Nel caso di attivazione del *Periodo di Ultrattività* di cui all'Art. 2.1, la massima esposizione della *Società* per l'intero *Periodo di Ultrattività*, indipendentemente dal numero di *Richieste di Risarcimento* pervenute all'*Assicurato*, è pari al *Massimale per Sinistro* assicurato al momento della cessazione dell'*Attività Assicurata*, nonché ai *Sottolimiti* di *Indennizzo* riepilogati nella seguente tabella.

L'*Assicurazione* comprende:	***Sottolimite* di *Indennizzo* per *Sinistro***	***Sottolimite* di *Indennizzo* per *Periodo di Assicurazione/Serie di Sinistri***
Art. 1.6.2.1, n. 18 - Rifiuti	€ 250.000,00	€ 250.000,00
Art. 1.6.2.1, n. 19 - Interruzione di attività	€ 500.000,00	€ 500.000,00
Art. 1.6.2.1, n. 20 - Inquinamento accidentale	€ 500.000,00	€ 500.000,00
Art. 1.6.2.3 - Direttore Sanitario – *Perdite Patrimoniali*	€ 1.000.000,00	€ 1.000.000,00
Art. 1.6.2.4 - *Perdite Patrimoniali* - "scontrini parlanti" - smarrimento, distruzione o deterioramento di referti, ricette, prenotazioni e ticket	€ 100.000,00	€ 100.000,00
Art. 1.6.2.4 - *Perdite Patrimoniali* – Privacy	€ 100.000,00	€ 100.000,00
Art. 1.7.2.1, n. 8 - Incendio esplosione e/o scoppio	€ 500.000,00	€ 500.000,00
Art. 1.7.2.1, n. 9 - *Cose* consegnate e non consegnate	€ 10.000,00	€ 10.000,00
Art. 1.7.2.1, n. 10 - *Cose* degli *Addetti* dipendenti	€ 10.000,00	€ 10.000,00

4.2 *Franchigia per Sinistro* e gestione dei *Sinistri*

L'*Assicurazione* per la responsabilità civile professionale (RCP) di cui all'Art. 1.6 e per la responsabilità civile verso terzi (RCT) di cui all'Art. 1.7 è prestata con l'applicazione di una *Franchigia* per *Sinistro* se indicata in *Scheda di Polizza*.
Si precisa, inoltre, che:

- limitatamente ai *Sinistri* derivanti da ***Perdite Patrimoniali*** per l'attività relativa ai c.d. **"scontrini parlanti" e/o conseguenti a smarrimento, distruzione o deterioramento di referti, ricette, prenotazioni e ticket** di cui all'Art. 1.6.2.4, l'*Assicurazione* è prestata con l'applicazione di una *Franchigia* per *Sinistro* di € 250 (duecentocinquanta);
- limitatamente ai *Sinistri* derivanti da ***Danni* agli automezzi di terzi, inclusi quelli degli *Addetti***, in sosta nei parcheggi di pertinenza della *Farmacia* stessa di cui all'Art. 1.7.2.1, n. 5, l'*Assicurazione* è prestata con l'applicazione di una *Franchigia* di € 100 (cento) per ogni veicolo;
- limitatamente ai *Sinistri* derivanti da ***Danni* a mezzi di trasporto sotto carico e/o scarico** di cui all'Art. 1.7.2.1, n. 6, l'*Assicurazione* è prestata con l'applicazione di una *Franchigia* di € 100 (cento) per ogni mezzo danneggiato;
- limitatamente all'estensione di garanzia ***Cose* consegnate e non consegnate** di cui all'Art. 1.7.2.1, n. 9, l'*Assicurazione* è prestata con l'applicazione di una *Franchigia* per *Sinistro* di € 1.000 (mille).

La garanzia **Responsabilità civile verso prestatori di lavoro (RCO)** di cui all'Art. 1.8 è prestata con l'applicazione di una *Franchigia* di € 1.000 (mille) per ogni persona infortunata.

La gestione del *Sinistro,* disciplinata da apposito protocollo finalizzato a garantire il massimo coordinamento tra la *Società* e la *Farmacia*, sarà la seguente:

1. la trattazione e definizione del *Sinistro* sarà condotta dalla *Società* con la cooperazione del *Contraente* e la *Società* avrà il diritto di determinare in autonomia gli importi posti a riserva, le strategie di difesa, le proposte di offerta alla controparte tenendone informato il *Contraente* e/o *Assicurato*;
2. il costo della gestione del *Sinistro* sarà a carico della *Società*;
3. la *Società* provvederà alla trattazione e definizione del *Sinistro* tenendo conto di eventuali altre assicurazioni che possano concorrere al risarcimento dei *Danni* e dandone tempestiva comunicazione al *Contraente*;
4. la *Società* provvederà alla definizione del *Sinistro* e comunicherà al *Contraente* il pagamento da effettuare. La *Società* in fase di liquidazione dei *Sinistri* provvederà a liquidare l'importo eccedente il valore della *Franchigia*; **il pagamento delle**

somme rientranti nella *Franchigia* sarà a totale carico dell'*Assicurato* e la *Società* non anticiperà alcun importo. Qualora il *Contraente* comunichi la volontà di non definire il *Sinistro* nei termini prospettati dalla *Società*, resta convenuto che la *Società* resterà esposta fino all'importo indicato nella proposta, anche qualora il *Sinistro* sia definito in seguito per un importo maggiore e le maggiori somme, anche eccedenti l'importo della *Franchigia*, resteranno a carico del *Contraente*;

5. la *Società* comunicherà al *Contraente* i singoli pagamenti da effettuare di volta in volta. **Ogni pagamento dovrà essere effettuato dal *Contraente* quanto prima possibile, e comunque non oltre i 30 (trenta) giorni successivi alla presentazione della quietanza o altro documento di accettazione sottoscritto dal percipiente. Gli eventuali maggiori costi dovuti al mancato o tardivo pagamento dei *Sinistri* da parte del *Contraente* resteranno a esclusivo carico dello stesso.**

4.3 Sanzioni Internazionali

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

Dove vale la copertura?

Articolo 5 Estensione territoriale

L'*Assicurazione* per la responsabilità civile professionale (RCP) e per la responsabilità civile verso terzi (RCT) vale per le *Richieste di Risarcimento* originate da *Eventi Dannosi* che si siano verificati in qualsiasi paese del mondo **ove l'*Assicurato* eserciti su incarico della *Farmacia*, esclusi gli Stati Uniti d'America, il Canada e i territori sotto la loro giurisdizione.**

L'*Assicurazione* per la responsabilità civile verso prestatori di lavoro (RCO) vale per il mondo intero.

È inoltre condizione essenziale per l'operatività dell'*Assicurazione* (RCP, RCT e RCO) che le pretese dei danneggiati e le eventuali azioni legali che dovessero derivarne siano fatte valere in Italia; la *Società, pertanto,* non è obbligata per le *Richieste di Risarcimento* fatte valere, in sede giudiziale, arbitrale o extragiudiziale, in paesi diversi dall'Italia, oppure a seguito di sentenze di paesi diversi dall'Italia.

L'Assicurazione per la responsabilità civile verso terzi garantisce anche l'Addetto inviato dalla Farmacia ad operare in un paese dell'Unione Europea?

*Si, l'Assicurazione copre i Danni conseguenti all'attività svolta in UE o in altro paese del mondo ad eccezione di USA e Canada**, purché la Richiesta di Risarcimento sia fatta valere in Italia**.*

Che obblighi ho? Che obblighi ha la *Società*?

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

Articolo 6 *Sinistri*

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

In caso di *Richiesta di Risarcimento* pervenuta all'*Assicurato* resta convenuto che:

a. **agli effetti dell'*Assicurazione* della responsabilità civile professionale (RCP) e della responsabilità civile verso terzi (RCT)**
   Il *Contraente* o l'*Assicurato*, per il tramite del *Contraente*, deve dare avviso scritto alla *Società* di ciascuna *Richiesta di Risarcimento* entro 30 (trenta) giorni da quando ne è venuto a conoscenza, fermi i termini di decadenza e di prescrizione dei diritti derivanti dal contratto.
   Tale avviso deve contenere la data e la narrazione del fatto, l'indicazione delle cause e delle conseguenze, il nome e il domicilio dei danneggiati e ogni altra notizia utile per la *Società*.
b. **agli effetti dell'*Assicurazione* della responsabilità civile verso prestatori di lavoro (RCO)**
   Il *Contraente* o l'*Assicurato* ha l'obbligo di dare avviso scritto alla *Società* di ciascuna *Richiesta di Risarcimento* entro 30 (trenta) giorni da quando ne è venuto a conoscenza, nonché di qualsiasi fatto dannoso dal quale derivi la morte del prestatore di lavoro. Se per l'infortunio viene iniziato un procedimento penale, il *Contraente* o l'*Assicurato* deve darne comunicazione alla *Società* appena ne abbia notizia.

All'avviso devono far seguito con urgenza i documenti, atti, notizie e quant'altro riguardi il *Sinistro* compresa la prova documentale del numero degli *Addetti* utilizzato per il calcolo del *Premio* del *Periodo di Assicurazione* relativo alla *Richiesta di Risarcimento* stessa.
In caso di avviso tardivo che comporti qualsiasi pregiudizio alla *Società* – ivi compresa l'impossibilità di coinvolgere anche in sede giudiziale co-responsabili **- il *Contraente* o l'*Assicurato* incorre nella possibilità che eventuali risarcimenti relativi al *Sinistro* tardivamente denunciato possano essere proporzionalmente ridotti o addirittura non dovuti in ragione del pregiudizio causato alla *Società*.**
Senza il previo consenso scritto della *Società*, l'*Assicurato* non deve ammettere sue responsabilità, definire o liquidare *Danni*, procedere a transazioni o compromessi, o sostenere spese al riguardo. In questi casi, la *Società* si riserva il diritto di negare l'*Indennizzo* ed il rimborso, salvo il diritto di richiedere il maggior danno.
Gli avvisi di *Sinistro* dovranno essere inoltrati all'*Intermediario* o direttamente a

AmTrust Assicurazioni S.p.A. – Divisione Sinistri - Via Clerici, 14 - 20121 Milano,
infomi@amtrustgroup.com, sinistriamtrust@pec.it

che potrà svolgere la gestione dei *Sinistri* per il tramite delle proprie sedi territoriali.
Anche ai fini della trattazione dei *Sinistri*, la *Società* si riserva il diritto di accedere, a mero titolo esemplificativo e non esaustivo, a libri e registri, documenti amministrativi, ogni altro documento probatorio, atti, contratti, ecc... **L'*Assicurato* ha l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni.**

6.2 Patto di gestione della lite

La *Società,* in caso di *Sinistro*, assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione delle vertenze in nome e per conto dell'*Assicurato* in sede stragiudiziale, giudiziale, compresi i procedimenti di mediazione di cui al D. Lgs. 28/2010, designando, ove necessario, legali e/o tecnici e avvalendosi di tutti i diritti e azioni spettanti all'*Assicurato* stesso.
Le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato contro l'*Assicurato* sono a carico della *Società* nei limiti del quarto del *Massimale* riportato nella sezione dati del rischio presente nei documenti di *Polizza* o dei *Sottolimiti* di *Indennizzo*. Tuttavia, nel caso in cui sia dovuta al danneggiato una somma superiore al *Massimale*, le spese giudiziali si ripartiscono tra la *Società* e *Assicurato* in proporzione del rispettivo interesse ai sensi dell'art. 1917 Codice civile.
Nel caso in cui l'*Assicurato* non accetti la gestione della lite, la *Società* non riconosce le spese sostenute dall'*Assicurato* per legali o tecnici o consulenti che non siano da essa designati o approvati e non risponde di multe o ammende comminate all'*Assicurato*.

L'Assicurazione mi garantisce la copertura delle spese legali per difendermi dalla Richiesta di Risarcimento?

Si, la Società sceglie avvocati e tecnici a proprie spese con la finalità di difenderti in sede giudiziale e stragiudiziale. Ti ricordiamo che tali spese hanno il limite del 25% del Massimale o del relativo Sottolimite di Indennizzo.

6.3 Coesistenza di altre assicurazioni

Il *Contraente* o l'*Assicurato*, in caso di *Sinistro*, deve comunicare alla *Società* l'esistenza e/o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, incluse quelle a copertura degli *Addetti* coinvolti nel *Sinistro*, ed è tenuto a

denunciare il *Sinistro* a tutti gli assicuratori interessati, nei termini previsti dalle rispettive polizze, indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'art. 1910 del Codice civile.

6.4 Assicurazione parziale

Qualora in sede di gestione del *Sinistro*, risulti che il *Contraente* non abbia provveduto a comunicare alla *Società* il corretto numero degli *Addetti* operanti presso o per conto della *Farmacia* al momento della stipula della *Polizza* o l'eventuale aggiornamento dello stesso al momento della determinazione del *Premio* di rinnovo, come previsto dall'Art. 8.3, la *Società* liquiderà in proporzione l'*Indennizzo* dovuto ai sensi dell'art. 1907 del Codice civile.

6.5 Liquidazione del *Sinistro*

La *Società* in fase di liquidazione dei *Sinistri* provvederà a liquidare l'importo eccedente il valore della *Franchigia per Sinistro* se indicato in *Scheda di Polizza*, fermo quanto previsto dall'Art. 4.2, mentre sarà erogato direttamente dal *Contraente* al terzo danneggiato il valore della *Franchigia per Sinistro* indicato in *Scheda di Polizza*.
La *Società* si impegna a procedere alla liquidazione della quota di propria competenza entro il termine di 45 (quarantacinque) giorni dalla definizione del *Sinistro*.

Altri obblighi derivanti dal contratto

Articolo 7 Obblighi in capo alla *Società*, al *Contraente* o all'*Assicurato*

7.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Il *Contraente* deve comunicare in modo completo e veritiero le informazioni che influiscono sulla valutazione del rischio da parte della *Società*.
Le dichiarazioni e le informazioni rese dal *Contraente* e riportate nella *Scheda di Polizza* formano la base della presente *Polizza* e rilevano ai fini della decisione della *Società* di contrarre l'*Assicurazione* nonché ai fini della determinazione del *Premio*.
Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del *Contraente*, relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto dell'*Assicurato* ad essere protetto da questa *Assicurazione* oppure la cessazione dell'*Assicurazione* ai sensi degli artt. 1892 1893 e 1894 del Codice civile. È fatto salvo l'esercizio del diritto all'oblio oncologico.

Come faccio a sapere cosa prevede l'art. 1892 del Codice civile riguardo alle Dichiarazioni sulle circostanze del rischio?

Puoi facilmente leggere cosa prevedono gli Articoli del Codice civile e del Codice penale citati nelle Condizioni di Assicurazione consultando la sezione "Norme di legge citate in Polizza" che si trova sul fondo delle Condizioni di Assicurazione e dove sono riportati integralmente gli articoli.

7.2 Altre assicurazioni

Il *Contraente* deve comunicare per iscritto alla *Società* l'esistenza e/o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.
L'omissione dolosa di tale comunicazione determina la perdita del diritto all'*Indennizzo*.
In caso di *Sinistro* vale quanto disposto dall'Art. 6.3.

7.3 Aggravamento e diminuzione del rischio

Il *Contraente* o l'*Assicurato* deve dare comunicazione scritta alla *Società* di ogni *Variazione del rischio*. **Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla *Società* possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'*Indennizzo*, nonché la stessa cessazione dell'*Assicurazione*** ai sensi dell'art. 1898 Codice civile.

7.4 Assicurazione per conto altrui

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

7.5 Variazioni contrattuali a scadenza

Alla scadenza contrattuale e previo preavviso di almeno 90 (novanta) giorni, anche ai sensi della Legge n° 24 dell'8 marzo 2017 ed al Decreto n° 232 del 15 dicembre 2023 e con riferimento al verificarsi o meno di *Sinistri* nonché in relazione alle azioni intraprese per la gestione del rischio e di analisi sistemica degli incidenti, la *Società* comunica eventuali variazioni delle condizioni normative o tariffarie, in ogni caso coerenti e proporzionate alla variazione dei parametri adottati per la definizione del *Premio* stesso e del fabbisogno finanziario della *Società*.

Il *Contraente* può esprimere il consenso alle nuove condizioni tariffarie e normative esplicitamente, oppure ritirando la nuova quietanza e pagando il nuovo *Premio*.

7.6 Ulteriori variazioni – Numero *Addetti*

Qualora durante il *Periodo di Assicurazione* il numero degli *Addetti* dovesse aumentare il *Contraente* o l'*Assicurato* deve darne immediata comunicazione alla *Società* e **provvedere all'aggiornamento dello stato di rischio per il primo rinnovo utile nei modi e nei termini di cui all'Art. 8.3, fermo restando quanto previsto dall'Art. 6.4**.
In caso di aumento del numero degli *Addetti* e solo qualora il *Contraente* o l'*Assicurato* abbia adempiuto all'obbligo di comunicazione di cui al primo comma, l'*Assicurazione* si intenderà estesa anche agli ulteriori *Addetti* operanti presso e per conto della *Farmacia* a decorrere dalla data di comunicazione alla *Società* della variazione fino alla scadenza del *Periodo di Assicurazione* in cui si è verificato l'aumento stesso, fermo quanto previsto all'Art. 8.3.

7.7 Ulteriori variazioni - Albo e licenziamento

Il *Contraente* o l'*Assicurato* deve dare immediata comunicazione scritta alla *Società* qualora l'*Assicurato* e/o l'*Addetto* venga per qualunque motivo sospeso o radiato dall'Albo professionale o licenziato per giusta causa. L'*Assicurazione* resta efficace sino al termine del *Periodo di Assicurazione* in corso limitatamente alle *Richieste di Risarcimento* derivanti dall'*Attività Assicurata* già svolta dall'*Assicurato* e/o l'*Addetto* prima che si verificasse la sospensione o la radiazione dall'Albo professionale o il licenziamento per giusta causa, restando pertanto escluse le *Richieste di Risarcimento* derivanti da prestazioni erogate dall'*Assicurato* successivamente a tali eventi.
La comunicazione scritta di tali eventi alla *Società* comporta l'automatica cessazione della presente *Polizza* alla successiva scadenza annuale con esclusione del tacito rinnovo.

7.8 Foro competente per l'esecuzione del contratto

Per ogni controversia con la *Società* è competente il Foro della sede legale del *Contraente* o dell'*Assicurato*.

7.9 Comunicazioni

a) Comunicazioni alla *Società*

Ogni comunicazione inerente all'*Assicurazione* deve essere fatta per iscritto e le eventuali variazioni devono risultare da specifico atto sottoscritto dalle parti.
I riferimenti della *Società* sono i seguenti:

AmTrust Assicurazioni S.p.A.: Via Clerici, 14 - 20121, Milano
Tel. 0283438150 – Fax. 0283438174
Email: *amtrust.assicurazioni@amtrustgroup.com*
Sito Internet: *www.amtrust.it*

b) Forma delle comunicazioni in caso di *Vendita a Distanza*

Qualora il contratto sia stato promosso o collocato a distanza, il *Contraente*:

a) ha il diritto di scegliere di ricevere e di trasmettere la documentazione precontrattuale e contrattuale su supporto cartaceo o altro supporto durevole;
b) ha il diritto di richiedere la variazione della tecnica di comunicazione a distanza.

Quando e come devo pagare?

Articolo 8 Pagamento, determinazione e rimborso del *Premio*

8.1 Pagamento del *Premio* e sospensione della copertura assicurativa

Il *Premio* è interamente dovuto anche se sia stato concesso il frazionamento rateale.
Se il *Contraente* non paga il *Premio* o la prima rata di *Premio*, la copertura resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno di pagamento.
Se alle successive scadenze convenute il *Contraente* non paga i *Premi* o le rate di *Premio* successive alla prima, ivi incluso il pagamento del *Premio* aggiuntivo per il *Periodo di Ultrattività* di cui all'Art. 8.4 qualora attivato, la copertura assicurativa resta sospesa dalle ore 24.00 del 15° (quindicesimo) giorno successivo a quello di scadenza e produce effetto dalle ore 24.00 del giorno di pagamento, ferme le successive scadenze previste.
Resta salva la facoltà della *Società* di dichiarare risolto il contratto per inadempimento come meglio specificato al successivo Art. 10.3.
I *Premi* devono essere pagati alla *Società* oppure all'*Intermediario* incaricato.
Le modalità di pagamento dei *Premi* sono le seguenti:

- assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati alla *Società* o all'*Intermediario* della *Società* a cui è assegnata l'*Assicurazione*;
- sistemi di pagamento elettronico, bonifico bancario o altro mezzo di pagamento bancario o postale, che abbiano come beneficiario la *Società* o l'*Intermediario* della *Società* a cui è assegnata l'*Assicurazione*.

Quando deve essere pagato il Premio?

Il pagamento del Premio, sia per intero o in parte in caso di rateizzazione, è condizione necessaria affinché l'Assicurazione sia valida cioè copra i Sinistri denunciati dal Contraente o dall'Assicurato secondo le modalità indicate nelle Condizioni di Assicurazione. In caso di mancato pagamento del Premio, il contratto sottoscritto non è operante.
Pertanto, quando stipuli il contratto per la prima volta, il pagamento deve avvenire al momento della sottoscrizione se vuoi che la Polizza sia efficace da quel momento.
Per le successive scadenze potrai pagare il Premio entro i 15 giorni successivi alla scadenza stessa.

8.2 Oneri fiscali

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

8.3 Determinazione del *Premio*

Il *Premio* indicato nella *Scheda di Polizza* rappresenta il *Premio* relativo al primo *Periodo di Assicurazione* ed è determinato sulla base del numero degli *Addetti* dichiarato dal *Contraente* in fase di stipula della presente *Polizza,* nonché dei dati del rischio indicati nella *Scheda di Polizza*.
Per i successivi *Periodi di Assicurazione*, in caso di aumento degli *Addetti*, **è onere del *Contraente* comunicare alla *Società* per il tramite dell'*Intermediario* il numero aggiornato degli *Addetti* almeno 30 (trenta) giorni prima di ciascuna scadenza annuale.**
In caso di mancata comunicazione, sarà considerato ai fini della determinazione del *Premio* di rinnovo il numero di *Addetti* dell'anno precedente, fermo ed impregiudicato quanto previsto agli Artt. 6.4, 7.1, 7.3 e 7.6.
Resta fermo in ogni caso quanto previsto all'Art. 8.1.
Si precisa, infine, che ai fini della determinazione del *Premio*, la *Società* ha il diritto di effettuare verifiche e controlli, per i quali il *Contraente* è tenuto a fornire la documentazione e i chiarimenti necessari (quali copia del Bilancio).

Se in fase di stipula dell'Assicurazione non dovessi comunicare alla Società il numero esatto degli Addetti operanti presso e per conto la mia Farmacia, cosa succede in caso di Sinistro?

In caso di Sinistro la Società richiede prova del numero degli Addetti dichiarato e, nel caso in cui tale valore sia superiore al numero utilizzato per il calcolo del Premio, l'importo della liquidazione del Sinistro viene pagato in proporzione alla differenza tra il valore dichiarato e quello effettivo.

8.4 *Periodo di Ultrattività – Premio* aggiuntivo

In caso di cessazione definitiva dell'*Attività Assicurata* secondo quanto indicato all'Art. 2.1, il *Contraente* è tenuto a corrispondere il *Premio* aggiuntivo dovuto per l'attivazione dell'estensione di ultrattività decennale entro il 30° (trentesimo) giorno successivo alla data di scadenza del *Periodo di Assicurazione* in corso all'atto della cessazione dell'*Attività Assicurata*.
Il *Premio* deve essere pagato in unica soluzione e ammonta al 300% (trecento percento) del *Premio* corrisposto per l'ultima annualità.

8.5 Rimborso del *Premio*

In caso di recesso per *Sinistro* esercitato ai sensi dell'Art. 10.2, al *Contraente* è dovuto il rimborso della parte di *Premio* imponibile relativa al periodo di rischio pagato e non goduto.
Qualora il *Contraente* eserciti il "diritto di ripensamento" di cui all'Art. 10.4, ha diritto alla restituzione integrale del *Premio* versato.
In caso di diminuzione del numero degli *Addetti* durante il *Periodo di Assicurazione* non è previsto alcun rimborso del *Premio*.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

Articolo 9 Effetto e durata della *Polizza*

Il primo *Periodo di Assicurazione* ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato nella *Scheda di Polizza*, se il *Premio o* la prima rata di *Premio* sono stati versati, altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.
In caso di mancato pagamento delle rate successive di *Premio*, l'*Assicurazione* resta sospesa dalle ore 24.00 del 15° (quindicesimo) giorno successivo a quello della scadenza, fermo quanto riportato all'Art. 10.3.
L'*Assicurazione* ha la durata prevista nella *Scheda di Polizza* e, in mancanza di disdetta, si rinnova tacitamente, ogni volta, per 1 anno, salvo quanto previsto dagli Artt. 7.5 e 7.6 e salvo sia diversamente indicato nella *Scheda di Polizza*. In quest'ultimo caso, l'*Assicurazione* cesserà alla scadenza prevista nella *Scheda di Polizza*.

L'Assicurazione termina automaticamente alla scadenza indicata in Polizza o si rinnova?

Se indicato in Scheda di Polizza, l'Assicurazione prevede il ***tacito rinnovo*** *e perciò alla scadenza indicata nella Scheda di Polizza (e nelle successive quietanze) la copertura assicurativa viene prorogata ogni volta per un anno.*

Se vuoi interrompere la Polizza, devi comunicarlo alla Società inviando una lettera raccomandata A/R (o mezzi legalmente equivalenti) almeno 30 giorni prima della scadenza. In questo modo l'Assicurazione cessa alla data di scadenza e non dovrai pagare il Premio di rinnovo.

Come posso disdire la *Polizza*?

Articolo 10 Casi di interruzione del contratto

10.1 Disdetta dall'*Assicurazione*

Le parti possono recedere dall'*Assicurazione* mediante l'invio di lettera raccomandata A/R (o mezzi legalmente equivalenti) spedita almeno 30 (trenta) giorni prima della scadenza annuale.
In tal caso l'*Assicurazione* cesserà di avere effetto dalla data di scadenza del *Periodo di Assicurazione* in corso, ai sensi dell'Art. 9.

10.2 Recesso per *Sinistro*

Dopo ogni denuncia di *Sinistro* e fino al 60° (sessantesimo) giorno dal pagamento o rifiuto dell'*Indennizzo*, il *Contraente* può recedere dal presente contratto assicurativo mediante lettera raccomandata A/R (o mezzi legalmente equivalenti) dando un preavviso di almeno 30 (trenta) giorni rispetto alla data di effetto del recesso.
La *Società* può recedere dal presente contratto assicurativo con le medesime modalità in caso di reiterata condotta gravemente colposa dell'*Assicurato* per più di un *Sinistro*, accertata con sentenza definitiva che abbia comportato il pagamento di un risarcimento del danno.
Come previsto dall'Art. 8.5 in caso di recesso, al *Contrante* è dovuto il rimborso della parte di *Premio* imponibile relativa al periodo di rischio pagato e non goduto.

10.3 Risoluzione per mancato pagamento del *Premio*

In caso di mancato pagamento del *Premio* nei termini previsti dai precedenti Artt. 8.1, 8.3 e 8.4, la *Società* ha facoltà di agire ai sensi e nei limiti di quanto previsto dall'art. 1901 Codice civile. **Il contratto è risolto di diritto se la *Società*, nel termine di 6 (sei) mesi dal giorno in cui il *Premio* o la rata di *Premio* sono scaduti, non agisce per la riscossione**. Resta inteso che, in caso di risoluzione del contratto per mancato pagamento del *Premio*, anche i *Sinistri* denunciati nei 15 (quindici) giorni successivi alla scadenza della rata di *Premio* non sono in garanzia.

10.4 Diritto di ripensamento

In caso di *Vendita a Distanza*, l'*Assicurato* ha 14 (quattordici) giorni di tempo per esercitare il diritto di ripensamento. Tale termine decorre dal giorno di conclusione del contratto a distanza, coincidente con il giorno di pagamento del *Premio*, o dal giorno di ricevimento delle condizioni contrattuali, se successivo.
In tal caso l'*Assicurazione* sarà annullata dall'origine ed al *Contraente* verrà rimborsato il *Premio* pagato, senza trattenuta alcuna.

L'*Assicurato* **non** può esercitare il diritto di ripensamento nel caso in cui, entro il termine di recesso dei 14 giorni:
- abbia richiesto alla *Società* o all'*Intermediario* incaricato la liquidazione dell'*Indennizzo* per le prestazioni oggetto della presente *Assicurazione*;
- si sia verificato un *Sinistro* indennizzabile ai termini di *Polizza*, in caso di polizza obbligatoria.

Resta inteso che in caso di esercizio del diritto di ripensamento alle condizioni di cui sopra, tutti gli eventuali *Sinistri* non saranno indennizzati.
La volontà di recedere dovrà essere manifestata attraverso comunicazione scritta a mezzo lettera raccomandata A/R (o mezzi legalmente equivalenti), inviata all'*Intermediario* incaricato o alla *Società*, oppure attraverso le stesse modalità con cui si è conclusa la *Vendita a Distanza*.

NORME DI LEGGE UTILI PER LA COMPRENSIONE DELLA POLIZZA

Testo articoli del Codice civile, del Codice di Procedura Civile e Codice di Procedura Penale.

CODICE CIVILE

Art. 1228 Responsabilità per fatto degli ausiliari
Salva diversa volontà delle parti, il debitore che nell'adempimento dell'obbligazione si vale dell'opera di terzi, risponde anche dei fatti dolosi o colposi di costoro.

Art. 1341 Condizioni Generali di Contratto
Le condizioni generali di contratto predisposte da uno dei contraenti sono efficaci nei confronti dell'altro, se al momento della conclusione del contratto questi le ha conosciute o avrebbe dovuto conoscerle usando l'ordinaria diligenza.
In ogni caso non hanno effetto, se non sono specificamente approvate per iscritto, le condizioni che stabiliscono, a favore di colui che le ha predisposte, limitazioni di responsabilità, facoltà di recedere dal contratto o di sospenderne l'esecuzione, ovvero sanciscono a carico dell'altro contraente decadenze, limitazioni alla facoltà di opporre eccezioni, restrizioni alla libertà contrattuale nei rapporti coi terzi, tacita proroga o rinnovazione del contratto, clausole compromissorie o deroghe alla competenza dell'autorità giudiziaria.

Art. 1342 Contratto concluso mediante moduli o formulari
Nei contratti conclusi mediante la sottoscrizione di moduli o formulari, predisposti per disciplinare in maniera uniforme determinati rapporti contrattuali, le clausole aggiunte al modulo o al formulario prevalgono su quelle del modulo o del formulario qualora siano incompatibili con esse, anche se queste ultime non sono state cancellate.
Si osserva inoltre la disposizione del secondo comma dell'articolo precedente.

Art. 1783 Responsabilità per le cose portate in albergo
Gli albergatori sono responsabili di ogni deterioramento, distruzione o sottrazione delle cose portate dal cliente in albergo.
Sono considerate cose portate in albergo:

1. 1) le cose che vi si trovano durante il tempo nel quale il cliente dispone dell'alloggio;
2. 2) le cose di cui l'albergatore, un membro della sua famiglia o un suo ausiliario assumono la custodia, fuori dell'albergo, durante il periodo di tempo in cui il cliente dispone dell'alloggio;
3. 3) le cose di cui l'albergatore, un membro della sua famiglia o un suo ausiliario assumono la custodia sia nell'albergo, sia fuori dell'albergo, durante un periodo di tempo ragionevole, precedente o successivo a quello in cui il cliente dispone dell'alloggio.

La responsabilità di cui al presente articolo è limitata al valore di quanto sia deteriorato, distrutto o sottratto, sino all'equivalente di cento volte il prezzo di locazione dell'alloggio per giornata.

Art. 1785 bis Responsabilità per colpa dell'albergatore
L'albergatore è responsabile, senza che egli possa invocare il limite previsto dall'ultimo comma dell'articolo 1783, quando il deterioramento, la distruzione o la sottrazione delle cose portate dal cliente in albergo sono dovuti a colpa sua, dei membri della sua famiglia o dei suoi ausiliari.

Art. 1892 Dichiarazioni inesatte e reticenze con dolo o colpa grave
Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del contraente, relative a circostanze tali che l'assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, sono causa di annullamento del contratto quando il contraente ha agito con dolo o con colpa grave. L'assicuratore decade dal diritto d'impugnare il contratto se, entro tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, non dichiara al contraente di volere esercitare l'impugnazione. L'assicuratore ha diritto ai premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui ha domandato l'annullamento e, in ogni caso, al premio convenuto per il primo anno. Se il sinistro si verifica prima che sia decorso il termine indicato dal comma precedente, egli non è tenuto a pagare la somma assicurata.
Se l'assicurazione riguarda più persone o più cose, il contratto è valido per quelle persone o per quelle cose alle quali non si riferisce la dichiarazione inesatta o la reticenza.

Art. 1893 Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave
Se il contraente ha agito senza dolo o colpa grave, le dichiarazioni inesatte e le reticenze non sono causa di annullamento del contratto, ma l'assicuratore può recedere dal contratto stesso, mediante dichiarazione da farsi all'assicurato nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza. Se il sinistro si verifica prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dall'assicuratore, o prima che questi abbia dichiarato di recedere dal contratto, la somma dovuta è ridotta in proporzione della differenza tra il premio convenuto e quello che sarebbe stato applicato se si fosse conosciuto il vero stato delle cose.

Art. 1894 Assicurazione in nome o per conto di terzi
Nelle assicurazioni in nome o per conto di terzi, se questi hanno conoscenza dell'inesattezza delle dichiarazioni o delle reticenze relative al rischio, si applicano a favore dell'assicuratore le disposizioni degli Artt. 1892 e 1893.

Art. 1897 Diminuzione del rischio
Se il Contraente comunica all'assicuratore i mutamenti che producono una diminuzione del rischio tale che, se fosse stata conosciuta al momento della conclusione del contratto, avrebbe portato alla stipulazione di un premio minore, l'assicuratore, a decorrere dalla scadenza del premio o della rata di premio successiva alla comunicazione suddetta, non può esigere che il minor premio, ma ha facoltà di recedere dal contratto entro due mesi dal giorno in cui è stata fatta la comunicazione.
La dichiarazione del recesso dal contratto ha effetto dopo un mese.

Art. 1898 Aggravamento del rischio
Il contraente ha l'obbligo di dare immediato avviso all'assicuratore dei mutamenti che aggravano il rischio in modo tale che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto dall'assicuratore al momento della conclusione del contratto, l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato.
L'assicuratore può recedere dal contratto, dandone comunicazione per iscritto all'assicurato entro un mese dal giorno in cui ha ricevuto l'avviso o ha avuto in altro modo conoscenza dell'aggravamento del rischio. Il Recesso dell'assicuratore ha effetto immediato se l'aggravamento è tale che l'assicuratore non avrebbe consentito l'assicurazione; ha effetto dopo 15 giorni, se l'aggravamento del rischio è tale che per l'assicurazione sarebbe stato richiesto un premio maggiore.
Spettano all'assicuratore i premi relativi al periodo di assicurazione in corso al momento in cui è comunicata la dichiarazione di recesso.
Se il sinistro si verifica prima che siano trascorsi i termini per la comunicazione e per l'efficacia del recesso, l'assicuratore non risponde qualora l'aggravamento del rischio sia tale che egli non avrebbe consentito la assicurazione se il nuovo stato di cose fosse esistito al momento del contratto; altrimenti, la somma dovuta è ridotta, tenuto conto del rapporto tra il premio stabilito nel contratto e quello che sarebbe stato fissato se il maggiore rischio fosse esistito al tempo del contratto stesso.

Art. 1899 Durata dell'assicurazione
L'assicurazione ha effetto dalle ore ventiquattro del giorno della conclusione del contratto alle ore ventiquattro dell'ultimo giorno della durata stabilita nel contratto stesso. L'assicuratore, in alternativa ad una copertura di durata annuale, può proporre una copertura di durata poliennale a fronte di una riduzione del premio rispetto a quello previsto per la stessa copertura del contratto annuale. In questo caso, se il contratto supera i cinque anni, l'assicurato, trascorso il quinquennio, ha facoltà di recedere dal contratto con preavviso di sessanta giorni e con effetto dalla fine dell'annualità nel corso della quale la facoltà di recesso è stata esercitata.
Il contratto può essere tacitamente prorogato una o più volte, ma ciascuna proroga tacita non può avere una durata superiore a due anni. Le norme del presente articolo non si applicano alle assicurazioni sulla vita.

Art. 1901 Mancato pagamento del premio
Se il contraente non paga il premio o la prima rata di premio stabilita dal contratto, l'assicurazione resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il contraente paga quanto è da lui dovuto.
Se alle scadenze convenute il contraente non paga i premi successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore ventiquattro del quindicesimo giorno dopo quello della scadenza.
Nelle ipotesi previste dai due commi precedenti il contratto è risoluto di diritto se l'assicuratore, nel termine di sei mesi dal giorno in cui il premio o la rata sono scaduti, non agisce per la riscossione; l'assicuratore ha diritto soltanto al pagamento del premio relativo al periodo di assicurazione in corso e al rimborso delle spese. La presente norma non si applica alle assicurazioni sulla vita.

Art. 1907 Assicurazione parziale
Se l'assicurazione copre solo una parte del valore che la cosa assicurata aveva nel tempo del sinistro, l'assicuratore risponde dei danni in proporzione della parte suddetta, a meno che non sia diversamente convenuto.

Art. 1910 Assicurazione presso diversi assicuratori
Se per il medesimo rischio sono contratte separatamente più assicurazioni presso diversi assicuratori, l'assicurato deve dare avviso di tutte le assicurazioni a ciascun assicuratore. Se l'assicurato omette dolosamente di dare l'avviso, gli assicuratori non sono tenuti a pagare l'indennità.
Nel caso di sinistro, l'assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori a norma dell'Art. 1913, indicando a ciascuno il nome degli altri. L'assicurato può chiedere a ciascun assicuratore l'indennità dovuta secondo il rispettivo contratto, purché le somme complessivamente riscosse non superino l'ammontare del danno. L'assicuratore che ha pagato ha diritto di regresso contro gli altri per la ripartizione proporzionale in ragione delle indennità dovute secondo i rispettivi contratti. Se un assicuratore insolvente, la sua quota viene ripartita fra gli altri assicuratori.

Art. 1913 Avviso all'assicuratore in caso di sinistro
L'assicurato deve dare avviso del sinistro all'assicuratore o all'agente autorizzato a concludere il contratto, entro tre giorni da quello in cui il sinistro si è verificato o l'assicurato ne ha avuta conoscenza. Non è necessario l'avviso, se l'assicuratore o l'agente autorizzato alla conclusione del contratto interviene entro il detto termine alle operazioni di salvataggio o di constatazione del sinistro.
Nelle assicurazioni contro la mortalità del bestiame l'avviso, salvo patto contrario, deve essere dato entro ventiquattro ore.

Art. 1916 Diritto di surrogazione dell'assicuratore
L'assicuratore che ha pagato l'indennità è surrogato, fino alla concorrenza dell'ammontare di essa, nei diritti dell'assicurato verso i terzi responsabili.

Salvo il caso di dolo, la surrogazione non ha luogo se il danno è causato dai figli, dagli ascendenti, da altri parenti o da affini dell'assicurato stabilmente con lui conviventi o da domestici
L'assicurato è responsabile verso l'assicuratore del pregiudizio arrecato al diritto di surrogazione.
Le disposizioni di questo articolo si applicano anche alle assicurazioni contro gli infortuni sul lavoro e contro le disgrazie accidentali.

Art. 1917 Assicurazione della responsabilità civile
Nell'assicurazione della responsabilità civile l'assicuratore è obbligato a tenere indenne l'assicurato di quanto questi, in conseguenza del fatto accaduto durante il tempo dell'assicurazione, deve pagare a un terzo, in dipendenza della responsabilità dedotta nel contratto. Sono esclusi i danni derivanti da fatti dolosi. L'assicuratore ha facoltà, previa comunicazione all'assicurato, di pagare direttamente al terzo danneggiato l'indennità dovuta, ed è obbligato al pagamento diretto se l'assicurato lo richiede.
Le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato contro l'assicurato sono a carico dell'assicuratore nei limiti del quarto della somma assicurata. Tuttavia, nel caso che sia dovuta al danneggiato una somma superiore al capitale assicurato, le spese giudiziali si ripartiscono tra assicuratore e assicurato in proporzione del rispettivo interesse. L'assicurato, convenuto dal danneggiato, può chiamare in causa l'assicuratore.

Art. 2049 Responsabilità dei padroni e dei committenti
I padroni e i committenti sono responsabili per i danni arrecati dal fatto illecito dei loro domestici e commessi nell'esercizio delle incombenze a cui sono adibiti.

Art. 2055 Responsabilità solidale
Se il fatto dannoso è imputabile a più persone, tutte sono obbligate in solido al risarcimento del danno.
Colui che ha risarcito il danno ha regresso contro ciascuno degli altri, nella misura determinata dalla gravità della rispettiva colpa e dall'entità delle conseguenze che ne sono derivate.
Nel dubbio, le singole colpe si presumono uguali.

CODICE DI PROCEDURA CIVILE

Art. 696 Accertamento tecnico e ispezione giudiziale
Chi ha urgenza di far verificare, prima del giudizio, lo stato di luoghi o la qualità o la condizione di cose, può chiedere, a norma degli articoli 692 e seguenti, che sia disposto un accertamento tecnico o un'ispezione giudiziale. L'accertamento tecnico e l'ispezione giudiziale, se ne ricorre l'urgenza, possono essere disposti anche sulla persona dell'istante e, se questa vi consente, sulla persona nei cui confronti l'istanza è proposta.

Art. 696 bis Consulenza tecnica preventiva ai fini della composizione della lite
L'Accertamento tecnico e l'ispezione giudiziale possono comprendere anche valutazioni in ordine alle cause e ai danni relativi all'oggetto della verifica.

CODICE DI PROCEDURA PENALE

Art. 253 Oggetto e formalità del sequestro
L'autorità giudiziaria dispone con decreto motivato il sequestro del corpo del reato e delle cose pertinenti al reato necessarie per l'accertamento dei fatti.
Sono corpo del reato le cose sulle quali o mediante le quali il reato è stato commesso nonché le cose che ne costituiscono il prodotto, il profitto o il prezzo.
Al sequestro procede personalmente l'autorità giudiziaria ovvero un ufficiale di polizia giudiziaria delegato con lo stesso decreto.
Copia del decreto di sequestro è consegnata all'interessato, se presente.

Art. 321 Oggetto del sequestro preventivo
Quando vi è pericolo che la libera disponibilità di una cosa pertinente al reato possa aggravare o protrarre le conseguenze di esso ovvero agevolare la commissione di altri reati, a richiesta del pubblico ministero il giudice competente a pronunciarsi nel merito ne dispone il sequestro con decreto motivato. Prima dell'esercizio dell'azione penale provvede il giudice per le indagini preliminari.
Il giudice può altresì disporre il sequestro delle cose di cui è consentita la confisca.

Art. 354 Accertamenti urgenti sui luoghi, sulle cose e sulle persone. Sequestro
Gli ufficiali e gli agenti di polizia giudiziaria curano che le tracce e le cose pertinenti al reato siano conservate e che lo stato dei luoghi e delle cose non venga mutato prima dell'intervento del pubblico ministero.
Se vi è pericolo che le cose, le tracce e i luoghi indicati nel comma 1 si alterino o si disperdano o comunque si modifichino e il pubblico ministero non può intervenire tempestivamente, ovvero non ha ancora assunto la direzione delle indagini, gli ufficiali di polizia giudiziaria compiono i necessari accertamenti e rilievi sullo stato dei luoghi e delle cose. In relazione ai dati, alle informazioni e ai programmi informatici o ai sistemi informatici o telematici, gli ufficiali della polizia giudiziaria adottano, altresì, le misure tecniche o impartiscono le prescrizioni necessarie ad assicurarne la conservazione e ad impedirne l'alterazione e l'accesso e provvedono, ove possibile, alla loro immediata duplicazione su adeguati supporti, mediante una procedura che assicuri la conformità della copia all'originale e la sua immodificabilità. Se del caso, sequestrano il corpo del reato e le cose a questo pertinenti .Se ricorrono i presupposti previsti dal comma 2, gli ufficiali di polizia giudiziaria compiono i necessari accertamenti e rilievi sulle persone diversi dalla ispezione personale.

Art.360 Accertamenti tecnici non ripetibili
Quando gli accertamenti previsti dall'articolo 359 riguardano persone, cose o luoghi il cui stato è soggetto a modificazione, il pubblico ministero avvisa, senza ritardo, la persona sottoposta alle indagini, la persona offesa dal reato e i difensori del giorno, dell'ora e del luogo fissati per il conferimento dell'incarico e della facoltà di nominare consulenti tecnici. Si applicano le disposizioni dell'articolo 364 comma 2. I difensori nonché i consulenti tecnici eventualmente nominati hanno diritto di assistere al conferimento dell'incarico, di partecipare agli accertamenti e di formulare osservazioni e riserve.

Art. 369 Informazione di garanzia
Solo quando deve compiere un atto al quale il difensore ha diritto di assistere, il pubblico ministero notifica alla persona sottoposta alle indagini e alla persona offesa una informazione di garanzia con indicazione delle norme di legge che si assumono violate della data e del luogo del fatto e con invito a esercitare la facoltà di nominare un difensore di fiducia.

Art.415 bis Avviso all'indagato della conclusione delle indagini preliminari
Salvo quanto previsto dai commi 5-bis e 5-ter, prima della scadenza del termine previsto dal comma 2 dell'articolo 405, anche se prorogato, il pubblico ministero, se non deve formulare richiesta di archiviazione ai sensi degli articoli 408 e 411, fa notificare alla persona sottoposta alle indagini e al difensore nonché, quando si procede per i reati di cui agli articoli 572 e 612-bis del Codice penale, anche al difensore della persona offesa o, in mancanza di questo, alla persona offesa avviso della conclusione delle indagini preliminari.

NUMERI E RIFERIMENTI UTILI

I riferimenti della *Società* sono i seguenti:

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

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

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

AmTrust Assicurazioni

AmTrust Assicurazioni S.p.A.
Sede Legale: Via Clerici • 14 • 20121 Milano • Italia
Tel. + 39 0283438150 • Fax + 39 0283438174 • www.amtrust.it
PEC: amtrust.assicurazioni@pec.it • Email: amtrust.assicurazioni@amtrustgroup.com
Capitale Sociale € 5.500.000,00 • P.IVA e C.F. 01917540518
Data iscrizione Registro Imprese 13/06/2019 • Numero REA MI-2562338
Provvedimento autorizzazione ISVAP n. 2595 del 14/03/2008
Data e numero di iscrizione Albo Imprese IVASS 14/03/2008 - n. 1.00165
Gruppo di appartenenza AmTrust Financial Services, Inc. (AFSI)

INFORMATIVA RESA ALL'INTERESSATO DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

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

Gentile Cliente,

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

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

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

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

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

2. Finalità del trattamento dei dati e base giuridica

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

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

I dati forniti potranno essere utilizzati confrontandoli ed arricchendoli mediante la consultazione di banche dati legittimamente accessibili, quali i sistemi di informazioni creditizie, utili per verificare il possesso di requisiti specifici richiesti dalle compagnie per l'accesso ad agevolazioni e vantaggi, quali la rateizzazione del premio. A tali fini, non è richiesto il Suo consenso per il trattamento dei Suoi dati di natura comune strettamente necessari per la fornitura dei suddetti servizi e/o prodotti assicurativi e/o prestazioni da parte della Compagnia e di terzi a cui tali dati saranno comunicati.
Inoltre, i dati di recapito da Lei forniti potranno essere utilizzati per inviarLe comunicazioni di servizio strumentali e utili al miglioramento della gestione del rapporto assicurativo, nel quadro dei servizi al cliente e della verifica della qualità dei servizi stessi. In assenza di tali dati non sarà possibile contattarLa tempestivamente per fornirLe informazioni utili in relazione al rapporto contrattuale e ad altre comunicazioni di servizio.

3. Natura del conferimento dei dati

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

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

4. Modalità del trattamento e periodo di conservazione dei dati

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

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

5. Soggetti ai quali potranno essere comunicati i dati personali

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

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

6. Diffusione dei dati

I Suoi dati personali non saranno oggetto di diffusione.

7. Trasferimenti dei dati all'estero

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

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

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

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

9. Diritti dell'interessato

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

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

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

.