Assicurazione di responsabilità civile e insolvenza per le agenzie di viaggio

REVO

DIP – Documento informativo relativo al prodotto assicurativo

Compagnia: REVO **Insurance S.p.A.**

Prodotto: **REVO Specialty LiabilityXTravel Agencies**

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

Che tipo di assicurazione è?

"REVO Specialty LiabilityXTravel Agencies" è un'assicurazione che tutela le agenzie di viaggio contro i rischi di responsabilità civile derivanti dallo svolgimento dell'attività professionale, di responsabilità civile verso terzi e verso i prestatori di lavoro nonché contro i rischi legati all'insolvenza o al fallimento delle stesse.

Che cosa è assicurato?

L'assicurazione si compone della garanzia principale

✓ **Responsabilità Civile professionale (sempre operante)** che tutela il tuo patrimonio da richieste di risarcimento dei viaggiatori a seguito di un errore professionale commesso durante lo svolgimento dell'attività professionale.

La garanzia vale anche per:

- Denaro e preziosi,
- Terrorismo:
- Uso di velocipedi;
- Organizzazione di viaggi studenteschi (operante a secondo rischio);
- Escursioni facoltative;
- Responsabilità civile personale e diretta di dipendenti, accompagnatori o collaboratori (operante a secondo rischio);
- Rischio volo
- Documenti dei viaggiatori;
- Utilizzo di mezzi di trasporto;
- Sopravvenuta impossibilità (eccezion fatta per overbooking, colpa grave dell'Assicurato o del viaggiatore, infortunio o malattia del viaggiatore)

Alla garanzia principale si possono abbinare, a fronte del pagamento di un premio aggiuntivo, le seguenti garanzie:

- **Responsabilità Civile verso terzi (R.C.T) (acquistabile in abbinamento a RC professionale)**: puoi tutelarti per danni involontariamente causati a terzi per morte, lesioni personali e distruzione, deterioramento e danneggiamento di cose avvenuti in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi durante lo svolgimento dell'attività indicata in polizza.
- **Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.) (acquistabile in abbinamento a RC professionale e alla RCT)**: puoi tutelarti per gli infortuni subiti dai prestatori di lavoro in occasione di lavoro o di servizio.
- **Insolvenza e assistenza per le agenzie di viaggio ex D.Lgs 62/2018**: puoi tutelare i tuoi clienti qualora in caso insolvenza o fallimento dell'agenzia di viaggio non possano usufruire totalmente o parzialmente dei servizi compresi nel pacchetto turistico acquistato. La copertura opera per l'annullamento del viaggio o impossibilità parziale di usufruire di parte del pacchetto turistico e per le spese di rientro.

L'assicurazione è prestata entro il massimale e i limiti indicati in polizza.

Che cosa non è assicurato?

× Non è oggetto di copertura la Responsabilità Civile per fatti inerenti ad attività diverse da quelle indicate in polizza.

Soggetti non considerati terzi

× **RC professionale e RC verso terzi. Non sono considerati terzi:**

- il coniuge, la persona unita civilmente o convivente di fatto, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché i componenti del suo nucleo familiare risultanti dal certificato anagrafico di "stato di famiglia";
- il legale rappresentante, i soci a responsabilità illimitata, l'amministratore;
- i prestatori di lavoro dell'Assicurato e, indipendentemente dalla natura del rapporto con l'Assicurato, le persone che subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio.

Rischi esclusi dall'assicurazione

× **La garanza RC professionale non comprende i danni** conseguenti a insolvenza, morosità o mancati adempimento delle obbligazioni pecuniarie da parte dell'Assicurato; di cui l'Assicurato debba rispondere ai sensi dell'art. 19 della Convenzione internazionale di viaggio in qualità di organizzatore; di cui l'Assicurato debba rispondere ai sensi dell'art. 49, comma e 51bis (in qualità di organizzatore) del Codice del Turismo.

× **Le garanzie RC professionale, R.C.T., R.C.O., Insolvenza e assistenza per le agenzie di viaggio non coprono i danni/malattie(RCO)/sinistri conseguenti direttamente o indirettamente da:** silice, amianto e relative fibre o polveri; dall'esposizione al "fumo passivo"; dalla generazione di campi elettrici, magnetici o di radiazioni elettromagnetiche da parte di qualsiasi apparecchiatura o impianto (EMF); da organismi geneticamente modificati (O.G.M.) limitatamente per quanto riconducibile alla modificazione della struttura genetica; **Esse inoltre non comprendono i danni derivanti** da guerra dichiarata e non , tumulti popolari, atti di terrorismo, sabotaggio e da tutti gli eventi a questi assimilabili, nonché da incidenti dovuti a ordigni di guerra.

Ulteriori rischi esclusi sono elencati nel DIP Aggiuntivo.

Ci sono limiti di copertura?

! Sono previsti franchigie, scoperti e limiti di risarcimento come indicato in polizza.

Dove vale la copertura?

- ✓ La garanzia Responsabilità Civile professionale opera per i sinistri che si verificano nel mondo intero, ad esclusione delle azioni promosse contro l'Assicurato negli U.S.A., in Canada e Messico.
- ✓ La garanzia della Responsabilità Civile verso terzi opera per i sinistri che si verificano nel mondo intero, ad esclusione delle azioni promosse contro l'Assicurato negli U.S.A., in Canada e Messico.
- ✓ La garanzia della Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro opera per i sinistri che si verificano nel mondo intero.
- ✓ La garanzia Insolvenza e Assistenza per le agenzie di viaggio ex D.Lgs 62/2018 opera per i sinistri che si verificano nel mondo intero, ad esclusione delle azioni promosse contro l'Assicurato negli U.S.A., in Canada e Messico.

Che obblighi ho?

Hai il dovere di:
- fornire risposte precise e veritiere alle domande relative al rischio da assicurare;
- comunicare preventivamente se per lo stesso rischio hai già in corso altre polizze assicurative;
- comunicare a REVO i cambiamenti che possono comportare un aggravamento di rischio.

In caso di sinistro, devi:
- informare REVO dell'accaduto nei tempi e nei modi dalla stessa indicati, anche in caso di reale o sospetto incidente;
- consegnare a REVO tutta la documentazione necessaria per procedere alla valutazione;
- attenerti a tutte le eventuali ulteriori indicazioni fornite da REVO.

Quando e come devo pagare?

Il pagamento del premio avviene all'atto della stipula del contratto e, successivamente, in base alla periodicità del pagamento scelta.

Puoi pagare tramite:

1) assegni bancari o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati a REVO o all'Intermediario;
2) ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, inclusi gli strumenti di pagamento elettronici, anche nella forma on line, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati al precedente punto 1;
3) denaro contante, con i limiti previsti dalla normativa vigente.

Quando comincia la copertura e quando finisce?

L'assicurazione inizia dalle ore 24:00 del giorno indicato in polizza, se hai pagato il premio o la prima rata di premio, altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

Se non hai pagato il premio o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24:00 del 15° giorno dopo quello della scadenza ed è attiva dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

L'assicurazione ha durata annuale e può essere stipulata con tacito rinnovo o senza tacito rinnovo.

Come posso disdire la polizza?

Nel caso di polizza con tacito rinnovo, puoi disdire l'assicurazione con l'invio di una lettera raccomandata A/R o PEC almeno 30 giorni prima della scadenza della polizza stessa.

Assicurazione di responsabilità civile e insolvenza per le agenzie di viaggio

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

REVO Specialty LiabilityXTravel Agencies
Data di aggiornamento: 15/09/2026
Il presente DIP Aggiuntivo Danni è l'ultimo disponibile

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.

REVO Insurance S.p.A.
Sede legale: Viale dell'Agricoltura 7, 37135 Verona.
Sede operativa: Via Monte Rosa 91, 20149 Milano - tel. 02 92885700; Via Cesarea, n. 12 – 16121 Genova;
Sito Internet: www.revoinsurance.com.
PEC: revo@pec.revoinsurance.com.
Iscritta nell'Albo delle Imprese di assicurazione con il numero 1.00167 con Provvedimento ISVAP n. 2610 del 3 giugno 2008
Capogruppo del Gruppo REVO Insurance iscritto all'Albo Gruppi presso IVASS al n. 059

Bilancio d'esercizio al 31 dicembre 2025 di REVO Insurance S.p.A.

Il patrimonio netto ammonta a euro 222.571.395.

Il Valore dell'indice di solvibilità (Solvency ratio) di REVO Insurance è pari a 222,7%, quello del Gruppo REVO Insurance è pari a 223,2%. La Relazione Unica sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria al 31 dicembre 2025 del Gruppo REVO Insurance (SFCR) è disponibile nel sito della Compagnia (www.revoinsurance.com) nella sezione Investor Relations.

Al contratto si applica la legge italiana.

Che cosa è assicurato?

Ad integrazione delle informazioni fornite nel DIP Danni, in relazione alla garanzia:

✓ **RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE (sempre operante)**

REVO ti tiene indenne di quanto saresti tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi della legge applicabile, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese), per danni involontariamente causati ai viaggiatori in conseguenza di un errore professionale; è compresa per la responsabilità relativa all'attività di vendita, intermediazione o organizzazione di servizi non propriamente turistici, ma che sono comunque oggetto dell'attività professionale.
La garanzia vale anche per la Responsabilità civile per i danni provocati dalle persone di cui devi rispondere (anche per fatto doloso di queste ultime).
Per l'elenco completo dei rischi coperti si rimanda a quanto previsto dalla sezione "Cosa è assicurato" artt. da 2.1 2.11 pp. da 12 a 14 delle Condizioni di Assicurazione.

- **RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI (acquistabile in abbinamento alla Responsabilità civile professionale)**

La garanzia è estesa anche a rischi derivanti da:

- proprietà e conduzione di terreni nei quali si svolge l'attività assicurata;
- manutenzione ordinaria e straordinaria dei locali in cui si svolge l'attività assicurata e degli impianti e macchinari in genere;
- organizzazione di attività dopolavoristiche o partecipazione a fiere, mostre, manifestazioni;
- da asili/scuole private ad uso aziendale, nonché dall'esercizio di mense e bar.

Inoltre vale anche per la Responsabilità civile che possa derivare da fatto doloso di persone delle quali devi rispondere e per: Danni a mezzi sotto carico e scarico; Committenza veicoli a motore; Responsabilità civile personale dei prestatori di lavoro; Responsabilità civile degli addetti al servizio di tutela della salute e sicurezza; Danni a cose di proprietà dei prestatori di lavoro; Parcheggio di competenza dell'Assicurato;

Committenza lavori straordinaria manutenzione; Danni da sospensione o interruzione di esercizio; Danni da incendio di cose di proprietà di proprietà dell'Assicurato.

Per l'elenco completo dei rischi coperti si rimanda a quanto previsto dalla sezione "Cosa è assicurato", 'artt. da 3.2. a 3.11", pp. da 17 a 19 delle Condizioni di assicurazione.

- **RESPONSABILITA' CIVILE VERSO PRESTATORI DI LAVORO acquistabile in abbinamento alla Responsabilità civile professionale e alla RCT)**

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

La garanzia R.C.O. vale anche per le azioni di rivalsa intraprese dall'INPS, nonché per le malattie professionali come preiste dalla legge e dagli orientamenti consolidati della Corte di Cassazione.

Per l'elenco completo dei rischi coperti si rimanda a quanto previsto dalla sezione "Cosa è assicurato", 'artt. da 4.1. e 4.1", pp. 21 e 22 delle Condizioni di assicurazione.

- **INSOLVENZA E ASSISTENZA PER LE AGENZIE DI VIAGGIO EX D.LGS 62/2018**

Per l'elenco completo dei rischi coperti si rimanda a quanto previsto dalla sezione "Cosa è assicurato", 'art. 5.2. "Oggetto dell'assicurazione" p. 24.

OPZIONI CON PAGAMENTO DI UN PREMIO AGGIUNTIVO

L'assicurazione prevede, relativamente alla garanzia Responsabilità civile professionale, la seguente opzione con pagamento di premio aggiuntivo.

Epidemie e pandemie	copre la responsabilità civile derivante dall'assicurato per i danni causati al viaggiatore conseguente alla mancata informazione delle misure sanitarie regionali, nazionali e internazionali che siano diretta conseguenza di un errore o omissione professionale dell'Assicurato. **Rimangono in ogni caso esclusi danni fisici consequenziali a tali errori o omissioni.**

Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi	Ad integrazione di quanto previsto nel DIP Danni: **La garanzia RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE non copre i danni:** • derivanti dalla proprietà, possesso e uso di natanti, di aeromobili e di veicoli spaziali; • agli aeromobili; • da uso di veicoli a motore, macchinari o impianti che siano condotti o azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore; • derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, professionali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi; • da rapine, attentati, confisca, nazionalizzazione, sequestro, disposizioni restrittive, detenzione, appropriazione, requisizione per proprio titolo o uso da parte o su ordine di qualsiasi Governo (sia esso civile, militare o "de facto") o altra autorità nazionale o locale; • derivanti da agitazioni di lavoratori; • avvenuti in occasione di epidemie o pandemie dichiarate dalle autorità preposte dello Stato Italiano o dall'Organizzazione Mondiale della sanità; • conseguenti ad errata o mancata emissione o modifica di polizze di assicurazione, anche accessorie ai viaggi/soggiorni, mancati o ritardati pagamenti dei relativi premi nonché ogni gestione o controversia relativa a detti contratti d'assicurazione, a qualsiasi titolo assunta; • conseguenti a smarrimento, distruzione, deterioramento o sottrazione di denaro, preziosi, documenti o titoli al portatore; • derivanti direttamente o indirettamente da reazione nucleare, radiazione nucleare o contaminazione radioattiva indipendentemente dal fatto che altre cause abbiano concorso all'evento; • direttamente o indirettamente derivanti, seppur in parte, dalla SARS o da qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura SARS (Severe Acute Respiratory Sindrome); • derivanti direttamente o indirettamente da muffa, funghi o spore; • conseguenti a dirottamento forzato o sequestro illegale o esercizio indebito di controllo sui mezzi di trasporto o sull'equipaggio degli stessi (inclusi i tentativi di sequestro illegale o controllo indebito) attuato da una persona o più persone che si trovino a bordo dei mezzi ed agiscano senza il consenso dell'Assicurato; • conseguenti a inquinamento, infiltrazioni o contaminazione dell'aria, dell'acqua o del suolo. La responsabilità derivante all'Assicurato dalla prestazione in proprio del servizio di trasporto, di alloggio nonché di qualsiasi altro servizio diverso da attività sociali, ricreative, sportive a livello dilettantistico o prestazioni di cucina e medico-infermieristiche. **La garanzia RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI non copre i danni:** • alle cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia a qualsiasi titolo o destinazione; • alle cose che si trovano nell'ambito di esecuzione dei lavori; • derivanti dalla proprietà, possesso e uso di natanti, di aeromobili e di veicoli spaziali; • causati o subiti da cose, opere e installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori; • causati da prodotti o cose in genere dopo la consegna a terzi o la loro messa in circolazione; • da furto; • alle opere in costruzione, alle cose sulle quali o nelle quali si eseguono i lavori, inclusi navi, natanti, aeromobili o veicoli spaziali, e i pregiudizi economici relativi al loro mancato uso; • alle cose

trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate; • a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute; • da proprietà e conduzione di fabbricati diversi da quelli ove si svolge l'attività professionale; • a cose di cui l'Assicurato debba rispondere ai sensi degli artt. 1783, 1784, 1785 bis e 1786 del Codice Civile (cose portate o consegnate in alberghi, pensioni e analoghe attività); • derivanti da spargimento di acque o rigurgiti di fogne, nonché quelli derivanti da umidità, stillicidio ed in genere insalubrità dei locali; • da circolazione di veicoli a motore, su strade di uso pubblico o su aree private ad esse equiparate; • da uso di veicoli a motore, macchinari o impianti che siano condotti o azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore; • a condutture e impianti sotterranei e subacquei in genere; • a cose dovute ad assestamento, cedimento, franamento o vibrazione del terreno da qualsiasi causa determinati; • conseguenti a inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo; • a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto si trova nel sottosuolo e sia suscettibile di sfruttamento; • derivanti da responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato e non direttamente derivatigli dalla legge; • derivanti dalla proprietà (anche in partecipazione) o conduzione di piattaforme e impianti di trivellazione ubicati in mare (off-shore rigs and platforms); • da detenzione o impiego di esplosivi; • verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici), nonché da produzione, detenzione o uso di sostanze radioattive; • derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, professionali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi.

La garanzia RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO I PRESTATORI DI LAVORO non copre per i danni • da detenzione o impiego di esplosivi; • per i danni verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, macchine acceleratrici), nonché da produzione, detenzione o uso di sostanze radioattive; • da azioni riprovevoli o chiaramente ostili dell'Assicurato, o delle persone delle quali deve rispondere, manifestate attraverso comportamenti aggressivi e vessatori ripetuti.

La garanzia INSOLVENZA E ASSISTENZA PER LE AGENZIE DI VIAGGIO EX D.LGS 62/2018 non copre i sinistri: • conseguenti a terremoti, inondazioni ed altri fenomeni naturali; • causati con dolo o frode del Contraente, o del viaggiatore; • conseguenti a inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo; • a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto si trova nel sottosuolo e sia suscettibile di sfruttamento; • derivanti da responsabilità volontariamente assunte dall'Assicurato e non direttamente derivatigli dalla legge; • derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, professionali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi; • verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici), nonché da produzione, detenzione o uso di sostanze radioattive.

Ed ancora le garanzie **RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE, RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI, RESPONSABILITA' VERSO PRESTATORI DI LAVORO, INSOLVENZA E ASSISTENZA PER LE SPESE DI VIAGGIO** non coprono:

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

Sono inoltre esclusi:

- iniziative turistiche volte allo sfruttamento della prostituzione minorile ai sensi dell'art. 600 quinquies del Codice penale;
- gli importi corrispondenti alla differenza tra il valore delle prestazioni dovute e il valore delle prestazioni fornite, che l'Assicurato è tenuto a corrispondere al viaggiatore, nel caso di richieste di risarcimento provenienti dallo stesso, in virtù del minor valore della prestazione eseguita rispetto alla prestazione dovuta.

Ci sono limiti di copertura?

Non ci sono informazioni ulteriori rispetto a quelle riportate nel DIP Danni.

A chi è rivolto questo prodotto?

Il prodotto è destinato a soggetti che operano nel settore del turismo come organizzatori di pacchetti turistici o come venditori di viaggi, tour, servizi di trasporto e alloggio, per il pubblico e per clienti commerciali.

Quali costi devo sostenere?

La quota parte di provvigioni corrisposta in media agli intermediari ammonta al 26,61%.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	Eventuali reclami concernenti il contratto o il comportamento degli Agenti e loro dipendenti/collaboratori possono essere presentati a REVO Insurance S.p.A. – Segreteria Generale – Funzione Reclami, con una delle seguenti modalità alternative: - per posta ordinaria al seguente al seguente indirizzo: Via Monte Rosa, n.91 – 20149 Milano; - per posta elettronica al seguente indirizzo: reclami@revoinsurance.com - per posta elettronica certificata (PEC) all'indirizzo: reclami@pec.revoinsurance.com - per fax al numero: 02/92885749. Non sono reclami le richieste di informazioni o chiarimenti, di risarcimento danni, di esecuzione del contratto. REVO deve rispondere entro 45 giorni dalla data di ricezione del reclamo, può però sospendere tale termine, per un massimo di 15 giorni, per le necessarie integrazioni istruttorie solo in caso di reclami relativi al comportamento degli Agenti e loro dipendenti/collaboratori. I reclami che riguardano il comportamento di Broker e loro dipendenti/collaboratori potranno essere indirizzati direttamente all'Intermediario che provvederà alla relativa gestione. Se tali reclami saranno indirizzati a REVO, la stessa li trasmetterà al Broker, dandone contestuale notizia al reclamante.
All'IVASS	In caso di esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS – Servizio Tutela degli Utenti - Via del Quirinale, 21 - 00187 Roma, fax 06.42133206, PEC: **tutela.consumatore@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 (obbligatoria)	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). L'esperimento del procedimento di mediazione è condizione di procedibilità della domanda giudiziale.
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato all'Impresa.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Non sono previsti altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie.

REGIME FISCALE

Trattamento fiscale applicabile al contratto	L'aliquota fiscale applicata al contratto è del 22,25%. L'aliquota fiscale applicata alla componente di Perdite Pecuniare è del 21,25%.

Cosa è il diritto all'oblio oncologico?

Diritto all'oblio oncologico	Se sei 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 sei 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 tuo 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 della Gazzetta ufficiale: https://www.gazzettaufficiale.it.

Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	Per questa polizza non sono richieste informazioni sanitarie, pertanto non è necessaria alcuna comunicazione in merito da parte tua.
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	Per questa polizza non sono richieste informazioni sanitarie, pertanto non ci sono effetti dell'oblio oncologico per REVO.

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

REVO Specialty LiabilityXTravel Agencies

Assicurazione di responsabilità civile e insolvenza delle agenzie di viaggio

Condizioni di assicurazione

Edizione 07.2026

Le Condizioni di Assicurazione sono state redatte secondo le linee guida Contratti semplici e chiari del Tavolo tecnico ANIA - Associazioni Consumatori - Associazioni Intermediari del 6 febbraio 2018

REVO Insurance S.p.A.

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

www.revoinsurance.com

Guida alla consultazione

Caro Cliente,

REVO Specialty LiabilityXTravel Agencies è la polizza assicurativa, sviluppata grazie all'innovativa piattaforma tecnologica proprietaria di OverX, che protegge il tuo patrimonio contro i rischi di responsabilità civile derivanti dallo svolgimento della tua attività professionale nonché i tuoi clienti in caso di insolvenza o fallimento. È possibile proteggersi inoltre per danni involontariamente cagionati a terzi e tutelare i tuoi dipendenti in caso di incidenti sul lavoro.

Le Condizioni di Assicurazione sono suddivise in:

- **Glossario**
- **Norme comuni**
- **Norme relative alle coperture assicurative**
- **Norme che regolano la liquidazione dei sinistri**

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

- **box di consultazione**: forniscono informazioni e approfondimenti su alcuni aspetti del contratto. Si tratta di spazi facilmente individuabili all'interno delle condizioni contrattuali perché contrassegnati da un'icona con una lente di ingrandimento. Precisiamo che i contenuti inseriti nei box hanno solo una valenza esemplificativa di tematiche che potrebbero essere di difficile comprensione. Non hanno quindi alcun valore contrattuale;
- **testi in grassetto**: sono così indicate - ai sensi dell'art. 166, comma 2, D. Lgs. 209/2005 - le condizioni contrattuali che indicano decadenze, nullità, limitazioni delle garanzie oppure oneri a carico del Contraente o dell'Assicurato;
- **punti di attenzione**: sono segnalate in grassetto e con un'icona con un punto esclamativo, le condizioni che - ai sensi degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile - occorre approvare specificamente;
- **termini in corsivo**: sono così identificati i termini che prevedono una definizione dedicata nel Glossario.

Il set informativo di REVO Specialty LiabilityXTravel Agency è disponibile sul sito internet della Compagnia www.revoinsurance.com e ti sarà comunque consegnato all'acquisto della polizza.

Ti ringraziamo per l'interesse dimostrato.

Ti ricordiamo in ogni caso che la Compagnia e i suoi Intermediari sono a tua completa disposizione per qualsiasi ulteriore chiarimento.

Sommario

Glossario 4
Norme comuni 9
Copertura Responsabilità civile professionale 12
Cosa è assicurato 12
Cosa non è assicurato e quali sono le altre limitazioni di copertura 14
Come posso personalizzare la copertura 15
Come è prestata l'assicurazione 16
Copertura Responsabilità civile verso terzi (R.C.T.) 17
Cosa è assicurato 17
Cosa non è assicurato e quali sono le altre limitazioni di copertura 19
Come è prestata l'assicurazione 20
Copertura Responsabilità civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.) 21
Cosa è assicurato 21
Cosa non è assicurato e quali sono le altre limitazioni di copertura 22
Come è prestata l'assicurazione 23
Copertura Insolvenza e assistenza per le agenzie di viaggio ex d.lgs 62/2018 23
Cosa è assicurato 23
Cosa non è assicurato e quali sono le altre limitazioni di copertura 24
Come è prestata l'assicurazione 24
Norme che regolano la liquidazione dei sinistri 25
Norme relative alla copertura Responsabilità civile professionale 25
Norme relative alla copertura Responsabilità civile verso terzi (R.C.T.) 27
Norme relative alla copertura Responsabilità civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.) 27
Norme relative alla copertura Insolvenza e Assistenza per le agenzie di viaggio ex d.lgs 62/2018 28
Contatti utili 30

Glossario

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

Assicurato:	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'*assicurazione*.
Assicurazione:	Il contratto di assicurazione, come definito dall'art. 1882 del Codice Civile, o la garanzia prestata con il contratto.
Attività professionale:	Il servizio professionale svolto dall'*Assicurato* e dichiarato in *polizza*.
Atto cyber:	L'atto non autorizzato, doloso o criminale (oppure una serie di atti non autorizzati, dolosi o criminali, tra loro correlati indipendentemente dal tempo e dal luogo), afferente all'accesso, all'elaborazione, all'utilizzo o al funzionamento di qualsiasi *sistema informatico*.
Atto di terrorismo:	Qualsiasi azione posta in essere o semplicemente minacciata da una persona o da un gruppo di persone, per scopi o motivi politici, religiosi, etnici o ideologici, volta ad influenzare un Governo o terrorizzare la popolazione o una parte di essa.
Beneficiario:	Il *viaggiatore* o il soggetto che corrisponde al *Contraente* l'importo per l'acquisto di un *pacchetto turistico* o di un *servizio turistico collegato*.
CCV:	Convenzione internazionale sul contratto di viaggio, ratificata in Italia con la legge 27.12.1977 n. 1084.
Circostanza:	Qualsiasi atto o fatto di cui un *Assicurato* sia a conoscenza e che potrebbe dare luogo ad una *richiesta di risarcimento* nei suoi confronti.
Claims Made:	La formula assicurativa tramite cui la *Compagnia* è obbligata all'*indennizzo* solo per i *danni* il cui *risarcimento* viene chiesto dai danneggiati all'*Assicurato* durante il periodo di validità della *polizza* e per i quali tale richiesta sia inoltrata alla *Compagnia* sempre durante il periodo di validità della *polizza*.
Codice del Turismo:	D.Lgs. 23.5.2011 n. 79 recante il Codice della normativa statale in tema di ordinamento e mercato del turismo, così come modificato dal D.Lgs 21.05.2018 n.62 che attua la direttiva UE 2015/2302 del 25.11.2015.
Compagnia:	L'impresa assicuratrice, REVO Insurance S.p.A.
Committente:	Il soggetto che affida a terzi lo studio o la realizzazione di opere o servizi di qualsiasi natura.
Contraente:	Il soggetto che stipula l'*assicurazione*, nell'interesse proprio o di altri, e si impegna al versamento dei *premi* alla *Compagnia*.
Contratto di pacchetto turistico:	Il contratto relativo all'intero pacchetto oppure, se il pacchetto è fornito in base a contratti distinti, l'insieme dei contratti riguardanti i *servizi turistici* inclusi nel pacchetto.
Coobbligato:	Soggetto giuridico identificato in apposita appendice di coobbligazione allegata alla *polizza*, obbligato a rifondere la *Compagnia* della quota-parte di *indennizzo* a suo carico.
Cose:	Gli oggetti materiali e gli animali.
Costi di difesa:	Le spese, i diritti e gli onorari legali, calcolati ai minimi della tariffa professionale applicabile, ragionevolmente sostenuti dall'*Assicurato* o sostenuti dalla *Compagnia* per conto dell'*Assicurato* in relazione a indagini, difese, perizie, liquidazioni, procedimenti giudiziari o arbitrali relativi a una *richiesta di risarcimento*.

Danneggiamenti a cose:	Alterazione fisica e/o chimica di *cose*.
Danno (per la copertura RC Professionale):	Qualsiasi tipo di *lesione fisica*, morte, danno materiale, danno patrimoniale (compreso il *danno da vacanza rovinata)*, subito da terzi, derivante dall'esercizio dell'*attività professionale*.
Danno da vacanza rovinata:	Il danno correlato al tempo di vacanza inutilmente trascorso ed all'irripetibilità dell'occasione perduta a seguito dell'inadempimento o l'inesatta esecuzione delle prestazioni che formano oggetto del *pacchetto turistico*, sempreché l'inadempimento o l'inesatta esecuzione non siano di scarsa importanza, così come indicato dall'art. 1455 c.c. e richiamato dal *Codice del turismo* (D.Lgs. 79/2011).
Dati:	Qualsiasi informazione personale o commerciale, incluse a titolo esemplificativo ma non limitativo: documentazioni, rapporti, progetti, piani, formule, processi, segreti commerciali, brevetti, informazioni finanziarie, informazioni mediche o sanitarie, informazioni personali, numeri e movimentazioni di conto, codici di sicurezza o informazioni relative a carte di credito o di debito, che siano o meno in formato elettronico, che appartengano o meno all'*Assicurato* e che siano nella disponibilità dello stesso.
Errore professionale:	Qualsiasi azione od omissione involontaria, posta in essere dall'*Assicurato* nell'esercizio dell'*attività professionale*, che comporti un *danno* ai *viaggiatori* per il quale l'*Assicurato* sia considerato civilmente responsabile.
Fatto accidentale	Evento dipendente dallo svolgimento da parte dell'*Assicurato* delle attività rientranti nell'ambito delle garanzie previste in *polizza* ma la cui potenzialità dannosa non poteva concretamente essere prevista o prevenuta dall'*Assicurato* come naturale ed esclusiva conseguenza di tali attività o delle modalità di svolgimento delle stesse, con esclusione quindi di tutti quegli eventi dannosi verificatisi naturalmente in dipendenza della sola attività dell'agente e delle stesse modalità con cui essa è stata predisposta ed eseguita.
Fatturato (per la copertura RC Professionale):	- Diritti di agenzia: gli importi forfettari percepiti per la vendita/prenotazione/gestione *di servizi turistici* e *servizi turistici collegati* di intermediazione ed accessori con l'esclusione dei servizi assicurativi e finanziari; - Introiti di organizzazione: gli importi complessivi incassati per la vendita di *pacchetti turistici* sia organizzati dall'*Assicurato* sia da lui acquistati al netto da altri *organizzatori di viaggio* e rivenduti indicando il proprio nome quale *organizzatore*; - Provvigioni: o le commissioni incassate da parte dell'*Assicurato* dai propri fornitori per la vendita di *pacchetti turistici* dagli stessi organizzati, nonché per la vendita di *servizi turistici* e *servizi turistici collegati* venduti indicando il nome del fornitore degli stessi; o la differenza tra quanto pagato dal *viaggiatore* e quanto corrisposto dall'*Assicurato* al proprio fornitore nel caso di vendita di *pacchetti turistici*, di *servizi turistici*, *servizi turistici collegati* acquistati al netto e rivenduti indicando il nome dell'effettivo organizzatore del pacchetto e/o fornitore dei servizi. **Sono escluse le commissioni relative ai servizi inclusi nei pacchetti di propria organizzazione e le commissioni per la vendita di servizi assicurativi e finanziari.**
Fatturato (per la copertura Insolvenza e assistenza per le agenzie di viaggio ex d.lgs 62/2018):	Si intendono gli introiti di organizzazione definiti come gli importi complessivi incassati per la vendita di *pacchetti turistici* sia organizzati dall'*Assicurato* sia da lui acquistati al netto da altri *organizzatori di viaggio* e rivenduti indicando il proprio nome quale organizzatore, sia intermediati.
Franchigia:	L'importo, espresso in cifra fissa che rimane a carico dell'*Assicurato*.
Incidente cyber:	- Qualsiasi errore od omissione (oppure serie di errori od omissioni, tra loro correlati) che riguardi l'accesso, l'elaborazione, l'utilizzo o il funzionamento di un *sistema informatico*; - Qualsiasi indisponibilità o guasto - parziale o totale – (oppure serie di indisponibilità o guasti parziali o totali, tra loro correlati) che impedisca di accedere, elaborare, utilizzare o far funzionare un *sistema informatico*.

Indennizzo/ Risarcimento:	La somma dovuta dalla *Compagnia* in caso di *sinistro*.
Infortunio:	Ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna, che produca *lesioni fisiche* obiettivamente constatabili.
Insolvenza:	Il verificarsi di una tra le seguenti evenienze: - inadempimenti o altri fatti esteriori i quali dimostrino che il debitore non è più in grado di soddisfare regolarmente le proprie obbligazioni, intendendosi per tali lo stato di impotenza patrimoniale, non transitorio, al regolare adempimento delle proprie obbligazioni; - la presentazione di un'istanza per la dichiarazione dell'insolvenza o del fallimento del *Contraente*, in conformità al diritto italiano o a qualunque altra legge applicabile all'insolvenza o al fallimento del *Contraente*; - la nomina di un curatore fallimentare per il *Contraente*, ai sensi della legge fallimentare italiana o ai sensi di qualunque altra legge applicabile all'insolvenza o al fallimento del *Contraente*.
Intermediario:	La persona fisica o la società, iscritta nel registro unico degli intermediari assicurativi e riassicurativi come previsto dall'art. 109 del D. Lgs. 209/2005. Sono intermediari, a titolo esemplificativo, agenti assicurativi, broker e i loro collaboratori.
Lesione fisica:	Una lesione al corpo, un malessere, una malattia o la morte. **Il termine *lesione fisica* non comprende un danno psichico, angoscia psichica, tensione psichica, stress emotivo, sofferenza, dolore o shock, indipendentemente dal fatto che ciò derivi da lesioni corporali, malessere, malattia o morte di una persona.**
Loss Occurence:	Garanzia limitata ai *sinistri* determinati da fatti o eventi avvenuti durante il periodo di validità della *polizza*, a prescindere dalla data di *richiesta del risarcimento* pervenuta all'*Assicurato*.
Massimale:	La somma indicata in *polizza* che rappresenta il *limite* massimo di *risarcimento* in caso di *sinistro* e in aggregato per *periodo di assicurazione*.
Messa in circolazione:	Il prodotto è messo in circolazione quando sia consegnato all'acquirente, all'utilizzatore, o a un ausiliario di questi, anche in visione o in prova.
Organizzatore di viaggio:	Un *professionista* che combina pacchetti e li vende o li offre in vendita direttamente o tramite o unitamente a un altro *professionista*, oppure il *professionista* che trasmette i *dati* relativi al *viaggiatore* a un altro *professionista* conformemente a quanto previsto alla lettera c), numero 2.4 dell'art. 33 del D. Lgs 62/2018.

Pacchetto turistico:	La combinazione di almeno due tipi diversi di *servizi turistici* ai fini dello stesso viaggio o della stessa vacanza, se si verifica almeno una delle seguenti condizioni:
	- tali servizi sono combinati da un unico *professionista*, anche su richiesta del *viaggiatore* o conformemente a una sua selezione, prima che sia concluso un contratto unico per tutti i servizi;
	- tali servizi, anche conclusi con contratti distinti con singoli fornitori di servizi turistici, sono:
	  o acquistati presso un unico punto vendita e selezionati prima che il *viaggiatore* acconsenta al pagamento;
	  o offerti, venduti o fatturati a un prezzo forfettario o globale;
	  o pubblicizzati o venduti sotto la denominazione "pacchetto" o denominazione analoga;
	  o combinati dopo la conclusione di un contratto con cui il *professionista* consente al *viaggiatore* di scegliere tra una selezione di tipi diversi di *servizi turistici*;
	  o acquistati presso professionisti distinti attraverso processi collegati di prenotazione per via telematica ove il nome del *viaggiatore*, gli estremi del pagamento e l'indirizzo di posta elettronica siano trasmessi dal *professionista* con cui è concluso il primo contratto a uno o più professionisti e il contratto con quest'ultimo o questi ultimi professionisti sia concluso al più tardi 24 ore dopo la conferma della prenotazione del primo *servizio turistico*.
	
	Per la sola copertura Insolvenza e assistenza per le agenzie di viaggio ex D.Lgs 62/2018 la definizione di *pacchetto turistico*, include il *servizio turistico collegato.*

Perdita cyber:	Qualsiasi perdita, *danno*, responsabilità, *richiesta di risarcimento*, costo o spesa, direttamente o indirettamente derivante da, cui abbia contribuito, o in relazione ad *atto cyber* o *incidente cyber*. Devono considerarsi *perdita cyber* anche le azioni intraprese per controllare, prevenire, reprimere o porre rimedio a un *atto cyber* o *incidente cyber*.
Periodo di assicurazione:	Il periodo compreso tra la data di decorrenza e la data di scadenza indicate in *polizza*, e ogni qualvolta la *polizza* venga rinnovata, il periodo successivo di 12 mesi.
Polizza:	Il documento che prova l'*assicurazione*.
Premio:	La somma dovuta dal *Contraente* alla *Compagnia* per l'*assicurazione*.
Prestatori di lavoro:	Tutte le persone fisiche di cui l'*Assicurato* si avvale per l'esercizio dell'*attività assicurata*, nel rispetto delle norme di legge in materia di lavoro e delle quali debba rispondere ai sensi di legge, inclusi corsisti, stagisti, borsisti e tirocinanti. **Non sono compresi nella presente definizione i *subappaltatori* e i loro dipendenti nonché i prestatori di opera e servizi (art. 2222 del Codice Civile).**
Professionista:	Qualsiasi persona fisica o giuridica pubblica o privata che, nell'ambito della sua attività commerciale, industriale, artigianale o professionale agisce anche tramite altra persona che opera in suo nome o per suo conto, in veste di *organizzatore di viaggio*, *venditore*, professionista che agevola *servizi turistici collegati* o di fornitore di *servizi turistici*, ai sensi della normativa vigente.
Retroattività:	Il periodo di tempo antecedente alla data di decorrenza dell'*assicurazione*, espressamente indicato in *polizza*, entro cui è commesso l'*errore professionale*.
Richiesta di risarcimento:	- Qualsiasi azione civile, inclusa qualsivoglia istanza di mediazione o di procedura arbitrale, penale o amministrativa promossa da una persona fisica, giuridica o associazione non riconosciuta contro l'*Assicurato* per *danni* derivanti da un *errore professionale* commesso dall'*Assicurato*; - qualsiasi richiesta scritta da parte di persone fisiche, giuridiche o associazioni non riconosciute, con la quale viene attribuita all'*Assicurato* una responsabilità in conseguenza di uno specifico *errore professionale*.
Servizio turistico:	- Il trasporto di passeggeri; - l'alloggio che non costituisce parte integrante del trasporto di passeggeri e non è destinato a fini residenziali, o per corsi di lingua di lungo periodo; - il noleggio di auto, di altri veicoli a motore ai sensi del decreto del Ministro delle infrastrutture e dei trasporti 162/2008, o di motocicli che richiedono una patente di guida di categoria A, ai sensi del D.Lgs 2/2013; - qualunque altro *servizio turistico* che non costituisce parte integrante di uno dei *servizi turistici* di cui ai precedenti punti e non sia un servizio finanziario o assicurativo.
Servizio turistico collegato:	Almeno due tipi diversi di *servizi turistici* acquistati ai fini dello stesso viaggio o della stessa vacanza, che non costituiscono un pacchetto, e che comportano la conclusione agevolata da un *professionista* di contratti distinti con i singoli fornitori di *servizi turistici*. Deve ricorrere alternativamente una delle seguenti condizioni: - la selezione distinta e il pagamento distinto di ogni *servizio turistico* da parte dei *viaggiatori*, al momento di un'unica visita o un unico contatto con il proprio punto vendita; - l'acquisto mirato di almeno un *servizio turistico* aggiuntivo presso un altro *professionista* effettuato entro le 24 ore dalla conferma della prenotazione del primo *servizio turistico*.
Scoperto:	La percentuale di danno indennizzabile che rimane a carico dell'*Assicurato* espressa in percentuale.
Sinistro (per la copertura RC Professionale):	La *richiesta di risarcimento* avanzata per la prima volta nei confronti dell'*Assicurato* (Forma *Claims Made*).

Sinistro (per la copertura RCT):	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'*assicurazione* (Forma *Loss Occurence*).
Sinistro (per la copertura RCO):	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'*assicurazione* (Forma *Loss Occurence*).
Sinistro (per la copertura Insolvenza e assistenza per le agenzie di viaggio ex d.lgs 62/2018):	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'*assicurazione* (Forma *Loss Occurence*).
Sistema informatico:	Qualsiasi computer, hardware, software, sistema di comunicazione, dispositivo elettronico anche indossabile (quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, smartphone, laptop, tablet, dispositivi per l'archiviazione *dati*), dispositivi di duplicazione e conservazione di informazioni elettroniche, server, cloud o microcontrollore, dispositivi di connessione di rete o loro componenti, nonché relativi dispositivi di input, output e back-up. Deve considerarsi sistema informatico anche qualsiasi dispositivo che possa operare mediante connessione internet o reti interne oppure che risulti connesso mediante dispositivi di archiviazione *dati* o qualsiasi apparecchiatura di rete.
Subappaltatore:	La persona o l'impresa a cui l'*Assicurato* cede direttamente l'esecuzione di lavori o attività previsti dalla *polizza* o ne autorizza l'esecuzione.
Venditore:	Il *professionista* diverso dall'*organizzatore di viaggio* che vende o offre in vendita pacchetti combinati da organizzatori o singoli *servizi turistici* anche collegati.
Viaggiatore:	La persona fisica che usufruisce di un *pacchetto turistico*, di un *servizio turistico*, di un *servizio turistico collegato*, sia che abbia stipulato il contratto e pagato il relativo prezzo, sia che ne usufruisca a titolo gratuito.

Norme comuni

Art. 1.1 Decorrenza dell'assicurazione

L'*assicurazione* ha effetto dalle ore 24:00 del giorno indicato in *polizza*, qualora il *premio* o la prima rata di *premio* sia stata pagata, **altrimenti ha effetto dalle ore 24:00 del giorno del pagamento**.

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

Art. 1.2 Durata dell'assicurazione

L'*assicurazione* ha durata annuale, se non diversamente pattuito. Il *periodo di assicurazione* è quello indicato in *polizza*.

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

L'*assicurazione* può essere stipulata nella forma con tacito rinnovo o senza tacito rinnovo, secondo quanto indicato in *polizza*.

Assicurazione con tacito rinnovo

Nel caso di *assicurazione* con tacito rinnovo, la stessa si rinnova tacitamente alla scadenza per un anno e così a seguire, salvo quanto previsto all'art. "Recesso in caso di sinistro" delle presenti Norme comuni.

Al *Contraente* e alla *Compagnia* è riconosciuta la facoltà di recedere dall'*assicurazione* con effetto dalla scadenza della stessa.

La facoltà di disdetta può essere esercitata mediante lettera raccomandata A/R o PEC. La comunicazione deve essere inviata almeno 30 giorni prima della scadenza dell'*assicurazione* stessa.

Assicurazione senza tacito rinnovo

Nel caso di *assicurazione* senza tacito rinnovo, la stessa cessa in automatico alla scadenza del contratto.

Art. 1.4 Pagamento e frazionamento del premio

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

Il *premio* comprende le imposte previste dalla normativa vigente.

Il *premio* è determinato per un *periodo di assicurazione* di un anno, salvo il caso di *assicurazione* di durata inferiore, ed è interamente dovuto anche in caso di frazionamento in più rate.

Il pagamento del *premio* avviene:

- all'atto della stipula dell'*assicurazione;*
- successivamente, in base alla periodicità del pagamento indicata in *polizza*.

Art. 1.5 Regolazione del premio

Il *premio* delle Coperture RC Professionale, RCT e RCO è determinato, totalmente o in parte, sulla base di parametri di rischio variabili (ad esempio il *fatturato*).

Il *premio* viene:

- anticipato in via provvisoria all'inizio del *periodo di assicurazione* quale acconto di *premio* in base al valore del parametro variabile dichiarato. Il *premio* anticipato è considerato come *premio* minimo sempre dovuto alla *Compagnia*. Qualora il parametro vari nel corso del *periodo di assicurazione*, il *Contraente* non è obbligato a comunicare la variazione alla *Compagnia*. La variazione viene considerata in occasione della regolazione del *premio*.
- regolato al termine del *periodo di assicurazione* annuo o della minor durata del contratto, in base al valore del parametro variabile aggiornato.

La regolazione del *premio* avviene secondo le seguenti modalità:

- **il *Contraente*, entro 90 giorni dal termine del *periodo di assicurazione* annuo o della minor durata del contratto, conferma alla *Compagnia* il valore aggiornato del *fatturato*, così come definito nel Glossario, e di altri parametri di rischio eventualmente previsti in *polizza*;**

- qualora siano rilevate variazioni in positivo rispetto al parametro considerato nel precedente *periodo di assicurazione*, la *Compagnia* determina il *premio* di regolazione e comunica al *Contraente* la differenza rispetto al *premio* anticipato in via provvisoria;
- il *premio* di regolazione è calcolato moltiplicando il tasso riportato in *polizza* per la differenza tra il parametro variabile aggiornato e il parametro variabile considerato per il calcolo del *premio* del precedente *periodo di assicurazione*;
- se il *premio* di regolazione è inferiore o uguale a € 100 la regolazione non viene applicata, in caso contrario **il *premio* di regolazione deve essere pagato dal *Contraente* entro 30 giorni dall'invio dell'appendice di regolazione**;
- se il parametro variabile aggiornato supera il parametro variabile considerato per il calcolo del *premio* del precedente *periodo di assicurazione* maggiorato del 30%, quest'ultimo viene rettificato, a partire dalla prima scadenza annua successiva alla comunicazione; viene quindi equiparato al parametro variabile aggiornato.

Se il *Contraente* non effettua nei termini prescritti la comunicazione del valore aggiornato del parametro o il pagamento della differenza dovuta, in caso di *sinistro* accaduto nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione *premio*, la *Compagnia* applica la regola proporzionale: l'*indennizzo* è calcolato nella proporzione esistente fra il *premio* anticipato ed il *premio* complessivo dovuto.

Esempio di applicazione della regolazione premio

Ipotizziamo un premio anticipato, calcolato sulle dichiarazioni del Contraente fornite al momento della stipula della polizza e sul parametro variabile fatturato di € 2.000.000, pari a € 1.500 (tasso promille 0,75).

Al termine del periodo di assicurazione annuo, viene verificato il valore del fatturato consuntivo, che il Contraente dichiara essere pari a € 2.500.000.

La Compagnia calcola quindi un premio di regolazione, come segue:

Premio anticipato = € 1.500

Premio fatturato consuntivo = € 2.500.000 x 0,75 promille = € 1.875

Premio regolazione = Premio fatturato consuntivo – Premio anticipato = € 375

Tuttavia, il Contraente decide di non versare il premio di regolazione.

Si verifica un sinistro che genera un danno di € 10.000; in questo caso, la Compagnia eroga un risarcimento di riducendo la somma nella proporzione esistente fra il premio anticipato ed il premio complessivo dovuto:

Risarcimento = (Premio anticipato / Premio fatturato consuntivo) x danno liquidabile = € 8.000

Rimane fermo il diritto per la *Compagnia* di agire giudizialmente o di dichiarare la risoluzione del contratto. Tale diritto rimane valido per la *Compagnia* anche per i contratti scaduti.

La *Compagnia* ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali **il *Contraente* è tenuto a fornire i chiarimenti e la documentazione necessaria.**

Art. 1.6 Recesso in caso di sinistro

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

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

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

Art. 1.7 Dichiarazioni relative al rischio

La *Compagnia* presta la copertura assicurativa in base al rischio dichiarato dal *Contraente* al momento della stipula dell'*assicurazione*.

Se la dichiarazione è incompleta o non corretta, la *Compagnia* potrebbe sottovalutare il rischio, che altrimenti avrebbe non assicurato o assicurato a condizioni differenti.

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del *Contraente* o *dell'Assicurato* relative a elementi che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'*indennizzo*, come pure la stessa cessazione dell'*assicurazione* (artt. 1892, 1893, 1894 del Codice Civile).

Art. 1.8 Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio, la *Compagnia* è tenuta a ridurre il *premio* o le rate di *premio* successive alla comunicazione del *Contraente* o dell'*Assicurato*, ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile, e rinuncia ora per allora al relativo diritto di recesso.

Art. 1.9 Aggravamento del rischio

Il *Contraente* deve dare immediata comunicazione scritta alla *Compagnia* dei mutamenti che aggravano il rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla *Compagnia* possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'*indennizzo* nonché legittimare il recesso della *Compagnia* dall'*assicurazione* ai sensi dell'art. 1898 del Codice Civile.

Esempio di aggravamento del rischio

Il *Contraente* dichiara che la maggioranza dei viaggi che organizza ha come destinazione l'Europa. Durante il *periodo di assicurazione* tale condizione cambia e l'*Assicurato* inizia ad organizzare principalmente viaggi verso il resto del mondo senza comunicarlo alla *Compagnia*.

È necessario che la *Compagnia* sia informata di questo mutamento, affinché possa definire correttamente le condizioni di garanzia e *premio*.

Art. 1.10 Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 1.11 Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali il *Contraente* e l'*Assicurato* sono tenuti **devono essere fatte con lettera raccomandata A/R o mediante PEC (Posta Elettronica Certificata) diretta all'*Intermediario* al quale è assegnata la presente *polizza* o alla *Compagnia*.**

Art. 1.12 Altre assicurazioni

Il *Contraente* è tenuto a dichiarare alla *Compagnia* l'eventuale esistenza o la successiva stipulazione, presso altri assicuratori, di *polizze* riguardanti lo stesso rischio e le medesime garanzie assicurate con la presente *assicurazione*, indicandone i *massimali* assicurati.

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

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

Art. 1.13 Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'*assicurazione* sono a carico del *Contraente*, secondo le norme di legge.

Art. 1.14 Foro competente

Qualora il *Contraente* e/o l'*Assicurato* sia un "consumatore" ai sensi del Codice del consumo (art. 3, D. Lgs. 206 del 2005 e successive modifiche e integrazioni), qualsiasi controversia relativa alla interpretazione, esecuzione e/o applicazione della presente *assicurazione* è sottoposta alla competenza del Foro di residenza o domicilio del consumatore o, a sua scelta, del Foro di Milano.
Qualora il *Contraente* e/o l'*Assicurato* non sia un "consumatore" ai sensi del Codice del consumo (art. 3, D. Lgs. 206 del 2005 e successive modifiche e integrazioni), in caso di controversie relative alla interpretazione, esecuzione e/o applicazione della presente assicurazione, il Foro competente è a scelta della parte attrice:

- il foro del luogo dove ha la sede legale il *Contraente* o l'*Assicurato*;
- il foro del luogo dove ha la sede legale l'*intermediario* cui è affidata la gestione della presente assicurazione;
- il foro di Milano.

Art. 1.15 Rinvio alle norme di legge

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

Art. 1.16 Inoperatività dell'assicurazione a seguito di sanzioni

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

Art. 1.17 Sedi operative del Contraente

Si conviene che l'*assicurazione* si intende valida per tutte le sedi operative del *Contraente*.

Art. 1.18 Surrogazione

La *Compagnia* che ha pagato l'*indennizzo/risarcimento* è surrogata, fino alla concorrenza del suo ammontare, nei diritti dell'*Assicurato* verso i terzi responsabili, ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile.
L'*Assicurato* deve cooperare e fare tutto ciò che è necessario per aiutare la *Compagnia* ad esercitare tali diritti e rimedi. La Compagnia rinuncia a rivalersi nei confronti dei dipendenti dell'*Assicurato*, accompagnatori o collaboratori che agiscono nell'ambito delle loro mansioni.

Copertura Responsabilità civile professionale

Cosa è assicurato

Art. 2.1 Oggetto dell'assicurazione

La *Compagnia* tiene indenne l'*Assicurato*, **nel limite del *massimale* indicato in *polizza*,** di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi della legge applicabile, a titolo di *risarcimento* (capitale, interessi e spese), per *danni* involontariamente cagionati ai *viaggiatori* in conseguenza di un *errore professionale* posto in essere dall'*Assicurato* durante il *periodo di assicurazione* o di *retroattività*.

L'*assicurazione* opera anche per la responsabilità civile dell'*Assicurato* relativa all'attività di vendita, intermediazione o organizzazione di servizi non propriamente turistici, ma che sono comunque oggetto dell'*attività professionale*, nel rispetto della vigente legislazione.

A titolo esemplificativo non limitativo si intendono le seguenti attività:
- vendita di corsi di studio;
- eventi sportivi;
- fiere e manifestazioni;
- biglietti per spettacoli e per manifestazioni sportive.

È compresa la responsabilità civile per i *danni* provocati dalle persone di cui l'*Assicurato* debba rispondere (anche per fatto doloso di queste ultime), inclusi gli accompagnatori ed i collaboratori nello svolgimento delle loro mansioni.

In caso di inadempimento totale o parziale dei servizi relativi all'esecuzione del *servizio turistico*, *servizio turistico collegato* o del *pacchetto turistico*, qualora l'*Assicurato* si trovasse nella necessità di portare a termine detti servizi al fine di rispettare gli obblighi contrattuali, la *Compagnia* autorizza l'*Assicurato* ad organizzare tali servizi **a condizione che:**
- **a) l'inadempimento sia imputabile a responsabilità dell'*Assicurato*.**
- **b) le spese siano necessarie ad evitare o contenere i danni, giustificate, proporzionate all'evento e non differibili.**

L'*Assicurato* si impegna a mettere a disposizione della Compagnia gli importi eventualmente recuperati dai fornitori dei servizi.

L'*assicurazione* è prestata a secondo rischio rispetto ad ogni altra copertura di Responsabilità civile valida ed operante per il medesimo rischio, stipulata dalle *strutture* ricettive oppure da altri soggetti coinvolti nella fornitura dei servizi connessi al pacchetto turistico, ed interviene esclusivamente per la quota di danno non coperta o eccedente i massimali delle suddette polizze, fino a concorrenza del *massimale* assicurato.

Condizioni sempre operanti

L'*assicurazione* opera **con l'applicazione delle *franchigie*, degli *scoperti* e dei *limiti* indicati in *polizza* e sempre entro il *massimale* indicato in *polizza***, anche per le seguenti condizioni.

Art. 2.2 Denaro e preziosi

In deroga della lettera o) dell'art. "Rischi esclusi dall'*assicurazione*" della presente Copertura RC Professionale, l'*assicurazione* comprende la responsabilità per i *danni* subiti dai *viaggiatori* a seguito di smarrimento, distruzione, deterioramento o sottrazione di denaro, preziosi, voucher o titoli di viaggio.

Art. 2.3 Terrorismo

A parziale deroga della lettera j) dell'art. "Rischi esclusi dall'*assicurazione*" della presente Copertura RC Professionale, l'*assicurazione* comprende la responsabilità per i *danni* subiti dai *viaggiatori* a seguito di *atti di terrorismo*.

Art. 2.4 Uso di velocipedi

L'*assicurazione* comprende la responsabilità per i *danni* derivanti dall'uso di velocipedi.

Art. 2.5 Organizzazione di viaggi studenteschi

Nel caso in cui l'*Assicurato* organizzi gite scolastiche, vacanze studio, viaggi di scolaresche o studenti, l'*assicurazione* comprende la responsabilità civile personale degli insegnanti accompagnatori, nonché la responsabilità per *danni* involontariamente arrecati dagli studenti verso terzi.
L'*assicurazione* opera in "secondo rischio" rispetto ad eventuali altre polizze di Responsabilità Civile già esistenti e operanti.

Art. 2.6 Escursioni facoltative

Qualora l'*Assicurato* pubblicizzi la possibilità di prenotare ed usufruire in loco di escursioni facoltative organizzate e realizzate da terzi, l'*assicurazione* opera per quanto l'*Assicurato* sia tenuto a pagare, ai sensi di legge, per *danni* subiti dal *viaggiatore* in relazione alle suindicate escursioni locali, indipendentemente dal fatto che il prezzo dell'escursione sia pagato all'*Assicurato* o all'organizzatore locale.
Rimane fermo il diritto della *Compagnia* alla *surroga* nei confronti del fornitore locale o di altri soggetti eventualmente responsabili, con l'esclusione dei dipendenti ed accompagnatori dell'*Assicurato* stesso, salvo il caso di comportamento doloso degli stessi.

Art. 2.7 Responsabilità civile personale e diretta di dipendenti, accompagnatori o collaboratori

L'*assicurazione* comprende la Responsabilità civile personale di dipendenti, accompagnatori, collaboratori che agiscono nell'ambito delle loro mansioni per conto dell'*Assicurato*, tramite contratto di collaborazione risultante da accordo scritto.
L'*assicurazione* opera in "secondo rischio" rispetto ad eventuali altre polizze di Responsabilità Civile già esistenti e operanti e sempre entro il *massimale* indicato in *polizza*, anche nel caso di corresponsabilità di più soggetti fra di loro.

Art. 2.8 Rischio volo

Premesso che l'*Assicurato* non assume in alcun caso la veste di vettore aereo, l'*assicurazione* comprende la Responsabilità civile derivante all'*Assicurato* in caso di *danni* subiti dai *viaggiatori* in occasione di viaggi aerei, anche charters.
L'*assicurazione* opera a condizione che:

a) i viaggi siano effettuati su mezzi aerei classificati come aeromobili dalle competenti Autorità;
b) tali aeromobili siano in regola con regolamenti, norme e abilitazioni relative allo stato di navigabilità e di efficienza;
c) i viaggi siano realizzati da Società di traffico di linea o da altri vettori autorizzati al trasporto pubblico di passeggeri.

L'*assicurazione* opera a "secondo rischio" rispetto ad eventuali altre polizze esistenti per lo stesso rischio.

L'*assicurazione* opera dall'inizio delle operazioni di imbarco e fino al compimento di quelle di sbarco, di ogni singola tratta di viaggio aereo.

Art. 2.9 Documenti dei viaggiatori

L'*assicurazione* comprende i *danni* derivanti dalla involontaria perdita dei documenti dei *viaggiatori* consegnati all'*Assicurato* al fine dell'ottenimento dei visti previsti dalle Autorità dei Paesi dove si svolge il viaggio.

Art. 2.10 Utilizzo di mezzi di trasporto

L'*assicurazione* comprende la Responsabilità civile derivante all'*Assicurato* in qualità di organizzatore, in relazione al rischio di trasferimenti o escursioni organizzate dall'*Assicurato* o dalle persone delle quali debba rispondere, anche in Paesi in cui non viga l'obbligo assicurativo di legge per la responsabilità civile da circolazione.
L'*assicurazione* opera a condizione che l'*Assicurato* effettui la verifica che i propri fornitori abbiano le abilitazioni eventualmente previste dalla legge localmente vigente e che siano dotati delle coperture assicurative obbligatorie, laddove previste dalle leggi locali.
L'*assicurazione* opera a "secondo rischio" rispetto ad eventuali altre polizze esistenti per il rischio da circolazione dei suddetti mezzi

Art. 2.11 Sopravvenuta impossibilità

Ferme le esclusioni di cui all'art. "Rischi esclusi dall'assicurazione" sezione RC Professionale, qualora in conseguenza di circostanze inevitabili e straordinarie, non imputabili all'*Assicurato*:

- verificatesi nel luogo di destinazione o nelle sue immediate vicinanze; e
- che hanno un'incidenza sostanziale sull'esecuzione del pacchetto o sul trasporto di passeggeri verso la destinazione

risulti impossibile fornire, in corso di esecuzione del contratto di viaggio, una parte sostanziale dei *servizi turistici* pattuiti nel *contratto di pacchetto turistico* la *Compagnia* tiene esente l'*Assicurato* del maggior costo sostenuto per offrire al *viaggiatore*:

- soluzioni alternative adeguate di valore o qualità – ove possibile – equivalente o superiore a quelle previste in contratto, per permettere la prosecuzione del *contratto di pacchetto turistico*, inclusa l'eventualità che il ritorno del *viaggiatore* al luogo di partenza non sia fornito come concordato.
- l'alloggio - **per un periodo non superiore a 3 notti**– ove possibile –di categoria equivalente a quello di categoria pattuito, laddove risulti impossibile assicurare il rientro del *viaggiatore*.

L'assicurazione non è operante in caso di:

a) overbooking;
b) colpa grave dell'*Assicurato* o del *viaggiatore*.
c) infortunio o malattia del *viaggiatore*.

.

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

Art. 2.12 Soggetti non considerati terzi

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

a) **quando l'*Assicurato* sia una persona fisica, il coniuge, la persona unita civilmente o convivente di fatto, i genitori, i figli dell'*Assicurato* nonché i componenti del suo nucleo familiare risultanti dal certificato anagrafico di "stato di famiglia";**
b) **quando l'*Assicurato* non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nel rapporto di cui alla lettera precedente;**
c) **le persone che, essendo in rapporto di dipendenza con l'*Assicurato*, subiscano il *danno* in occasione di lavoro o di servizio.**

Art. 2.13 Rischi esclusi dall'assicurazione

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

a) **conseguenti a *insolvenza*, morosità o mancato adempimento di obbligazioni pecuniarie da parte dell'*Assicurato*;**
b) **di cui l'*Assicurato* debba rispondere, ai sensi dell'art. 19 della Convenzione internazionale sul contratto di viaggio (*CCV*), ratificata in Italia con la legge 27/12/1977 n. 1084 in qualità di organizzatore;**
c) **di cui l'*Assicurato* debba rispondere ai sensi dell'art. 49 comma 4 del *Codice del Turismo*;**
d) **di cui l'*Assicurato* debba rispondere ai sensi dell'art.51- bis del *Codice del Turismo* in qualità di organizzatore;**
e) **derivanti dalla proprietà, possesso e uso di natanti, di aeromobili e di veicoli spaziali;**
f) **agli aeromobili;**
g) **da uso di veicoli a motore, macchinari o impianti che siano condotti o azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore;**
h) **derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, professionali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi;**
i) **conseguenti, direttamente o indirettamente:**
   - i.1) **da silice, amianto e relative fibre o polveri;**
   - i.2) **dall'esposizione al "fumo passivo";**
   - i.3) **dalla generazione di campi elettrici, magnetici o di radiazioni elettromagnetiche da parte di qualsiasi apparecchiatura o impianto (EMF);**
   - i.4) **da organismi geneticamente modificati (O.G.M.) limitatamente per quanto riconducibile alla modificazione della struttura genetica;**
j) **derivanti da fatti di guerra dichiarata e non, guerra civile, ammutinamento, tumulti popolari, *atti di terrorismo*, sabotaggio e da tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti, nonché da incidenti dovuti a ordigni di guerra (ciò anche in coerenza con quanto previsto dall'art. 1912 del Codice Civile);**
k) **da rapine, attentati, confisca, nazionalizzazione, sequestro, disposizioni restrittive, detenzione, appropriazione, requisizione per proprio titolo o uso da parte o su ordine di qualsiasi Governo (sia esso civile, militare o "de facto") o altra autorità nazionale o locale;**
l) **derivanti da agitazioni di lavoratori;**
m) **avvenuti in occasione di epidemie o pandemie dichiarate dalle autorità preposte dello Stato Italiano o dall'Organizzazione Mondiale della sanità;**
n) **conseguenti ad errata o mancata emissione o modifica di polizze di assicurazione, anche accessorie ai viaggi/soggiorni, mancati o ritardati pagamenti dei relativi premi nonché ogni gestione o controversia relativa a detti contratti d'assicurazione, a qualsiasi titolo assunta;**
o) **conseguenti a smarrimento, distruzione, deterioramento o sottrazione di denaro, preziosi, documenti o titoli al portatore;**
p) **derivanti direttamente o indirettamente da reazione nucleare, radiazione nucleare o contaminazione radioattiva indipendentemente dal fatto che altre cause abbiano concorso all'evento;**
q) **direttamente o indirettamente derivanti, seppur in parte, dalla SARS o da qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura SARS (Severe Acute Respiratory Sindrome);**
r) **derivanti direttamente o indirettamente da muffa, funghi o spore;**
s) **conseguenti a dirottamento forzato o sequestro illegale o esercizio indebito di controllo sui mezzi di trasporto o sull'equipaggio degli stessi (inclusi i tentativi di sequestro illegale o controllo indebito) attuato da una persona o più persone che si trovino a bordo dei mezzi ed agiscano senza il consenso dell'*Assicurato*;**
t) **conseguenti a inquinamento, infiltrazioni o contaminazione dell'aria, dell'acqua o del suolo;**

L'*assicurazione* RC Professionale non comprende inoltre:

u) **gli importi che l'*Assicurato* o il *Contraente* sia tenuto a pagare a titolo di multe, ammende o a carattere sanzionatorio e comunque non risarcitorio (a titolo esemplificativo: danni punitivi o esemplari);**

v) **qualsiasi *perdita cyber* a prescindere da qualsiasi sia la causa o evento che la abbia determinata. La presente esclusione non si applica per le perdite derivanti da un *atto cyber* o da un *incidente cyber* che comporti lesioni fisiche a terzi o danni materiali a *cose* di terzi;**
w) **qualsiasi perdita, danno, responsabilità, *richiesta di risarcimento*, costo o spesa, direttamente o indirettamente derivante da, cui abbia contribuito, o in relazione a perdita d'uso, riduzione di funzionalità, riparazione, sostituzione, ripristino o riproduzione di un *dato*, compreso qualsiasi importo relativo al valore di tale *dato*;**
x) **le iniziative turistiche volte allo sfruttamento della prostituzione minorile ai sensi dell'art. 600 quinquies del Codice Penale;**
y) **gli importi corrispondenti alla differenza tra il valore delle prestazioni dovute e il valore delle prestazioni fornite, che l'*Assicurato* è tenuto a corrispondere al *viaggiatore*, nel caso di *richieste di risarcimento* provenienti dallo stesso, in virtù del minor valore della prestazione eseguita rispetto alla prestazione dovuta;**
z) **la responsabilità derivante all'*Assicurato* dalla prestazione in proprio del servizio di trasporto, di alloggio nonché di qualsiasi altro servizio diverso da attività sociali, ricreative, sportive a livello dilettantistico o prestazioni di cucina e medico-infermieristiche.**

Art. 2.14 Scoperto o franchigia

L'*assicurazione* opera con l'applicazione dello *scoperto* o della *franchigia* per ogni *sinistro*, indicato in *polizza*, anche in deroga a importi minori previsti dalle singole condizioni sempre operanti.
Qualora tali condizioni prevedano *franchigie* o minimi *scoperti* di importo superiore si intenderanno operanti questi ultimi.

Esempio di applicazione dello scoperto

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

Esempio

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

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

Esempio di applicazione di "minimo" ad uno scoperto

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

Esempio di applicazione di "massimo" ad uno scoperto

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

Esempio di applicazione della franchigia

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

Esempio

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

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

Come posso personalizzare la copertura

Garanzie aggiuntive

Opzioni con pagamento di un premio aggiuntivo operanti solo se espressamente richiamate in polizza

L'*assicurazione* è estesa anche alle seguenti garanzie aggiuntive, **operanti con l'applicazione delle *franchigie*, degli *scoperti* e dei limiti indicati in *polizza*.**

Rimangono valide tutte le esclusioni indicate all'art. "Rischi esclusi dall'assicurazione" della presente Copertura, se non esplicitamente derogate.

Art. 2.15 Epidemie e pandemie

A parziale deroga della lettera m) dell'art. "Rischi esclusi dall'assicurazione", l'*assicurazione* è estesa alla responsabilità civile derivante all'*Assicurato* per i *danni* causati al *viaggiatore* conseguenti alla mancata informazione delle misure sanitarie regionali, nazionali e internazionali ove previste e che siano diretta conseguenza di un errore o omissione professionale dell'*Assicurato*. **Rimangono in ogni caso esclusi danni fisici consequenziali a tali errori o omissioni.**

Come è prestata l'assicurazione

Art. 2.16 Massimale

Il *massimale* indicato in *polizza* costituisce la massima somma risarcibile dalla *Compagnia* in base alla presente *assicurazione*. I limiti presenti sono parte del *massimale* e non in aggiunta ad esso.

Art. 2.17 Sinistri in serie

In caso di più *sinistri* riconducibili al medesimo *errore professionale* e che abbia coinvolto più soggetti danneggiati, tali *sinistri* saranno considerati come un unico *sinistro* soggetto ad un unico *massimale* e unica *franchigia*.
Pertanto, in tali casi, la data in cui l'*Assicurato* comunica alla *Compagnia* di aver ricevuto la prima *richiesta di risarcimento* è considerata come la data di denuncia applicabile a tutte le *richieste di risarcimento* successive, anche per quelle presentate dopo la cessazione dell'*assicurazione*.

Art. 2.18 Validità temporale della garanzia (Clausola "claims made")

L' *assicurazione* è prestata in forma "*claims made*".
Sono, pertanto, comprese in garanzia le *richieste di risarcimento*:

- **ricevute dall'*Assicurato* per la prima volta durante il *periodo di assicurazione*;**
- **denunciate dall'*Assicurato* alla *Compagnia* durante il *periodo di assicurazione*; e**
- **conseguenti a un *errore professionale* commesso nel *periodo di assicurazione* o di *retroattività*.**

Chiarimento di "claims made"

A chiarimento della definizione contenuta nel Glossario, con tale espressione si intende precisare che, ai fini della operatività della *polizza*, il momento in cui si verifica il *sinistro* è quello in cui viene presentata una *richiesta di risarcimento* per i *danni* che siano conseguenza di un comportamento professionale compiuto colposamente.

Art. 2.19 Circostanze

L'*assicurazione* copre le *circostanze:*

- **di cui l'*Assicurato* venga a conoscenza per la prima volta durante il *periodo di assicurazione;***
- **denunciate dall'*Assicurato* alla *Compagnia* durante il *periodo di assicurazione* e conseguenti a un *errore professionale* commesso durante il *periodo di assicurazione* o di *retroattività*.**

L'*assicurazione* copre anche i *sinistri* avanzati dopo la scadenza del *periodo di assicurazione* attribuibili alle *circostanze* di cui sopra.
Si precisa che la denuncia di *sinistri* effettuata ai sensi di quanto sopra descritto, è considerata come temporalmente avvenuta nel momento in cui la *circostanza* è stata notificata alla *Compagnia*. Pertanto, sono applicate le condizioni di *assicurazione* in vigore e il residuo del *massimale* spettante in tale *periodo di assicurazione*.

Chiarimento di "circostanze"

A chiarimento della definizione contenuta nel Glossario, con tale espressione si intende precisare che l'Assicurato può notificare in via preventiva alla Compagnia atti o fatti che potrebbero palesarsi in un sinistro in un momento futuro. Questo consente all'Assicurato di usufruire della copertura anche successivamente alla scadenza del periodo di assicurazione in quanto la denuncia del sinistro è considerata come temporalmente avvenuta nel momento in cui la circostanza è stata notificata alla Compagnia.

Art. 2.20 Estensione territoriale

L'*assicurazione* della Responsabilità civile professionale vale per i *sinistri* avvenuti nel mondo intero, **ad esclusione delle azioni promosse contro l'*Assicurato* negli U.S.A., in Canada e Messico.**

Copertura Responsabilità civile verso terzi (R.C.T.)

La Copertura RC verso terzi è acquistabile esclusivamente in abbinamento alla RC professionale

Cosa è assicurato

Art. 3.1 Oggetto dell'assicurazione

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

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

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

L'*assicurazione* vale anche per la Responsabilità civile che possa derivare all'*Assicurato* da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere.

Condizioni sempre operanti

L'*assicurazione* opera, **con l'applicazione delle *franchigie*, degli *scoperti* e dei limiti indicati in *polizza*, sempre entro il *massimale* indicato in *polizza***, anche per le seguenti condizioni.

Art. 3.2 Attività complementari e accessorie

L'*assicurazione* è estesa ai rischi derivanti:

1. dalla proprietà, conduzione di terreni, di fabbricati, di laboratori e simili nei quali si svolge l'attività indicata in *polizza e* dei relativi impianti (compresi ascensori e montacarichi) e spazi adiacenti di pertinenza; sono comprese piante e coltivazioni. La garanzia è operante anche per la responsabilità civile degli utilizzatori di appartamenti purché dipendenti o collaboratori dell'*Assicurato;*
2. da manutenzione ordinaria e straordinaria, sopraelevazioni e demolizioni dei locali nei quali si svolge l'attività indicata in *polizza* effettuate in economia; i fabbricati possono anche essere adibiti ad uso civile abitazione, foresteria o rurale;
3. da manutenzione ordinaria e straordinaria di impianti e macchinari in genere, anche in qualità di *committente* dei lavori, di trasformazione, costruzione, demolizione e ampliamento (anche ai sensi del D. Lgs n. 81/2008 e successive modifiche);
4. dall'organizzazione di attività dopolavoristiche e ricreative, convegni, congressi e gite aziendali, **esclusi i rischi di responsabilità civile per i quali è obbligatoria l'*assicurazione* ai sensi delle norme di legge vigenti**;
5. dalla partecipazione ad esposizioni, fiere, mostre, manifestazioni, convegni e congressi, compreso il rischio derivante dall'allestimento e dallo smontaggio degli stand, palchi e altro, eseguiti anche da terzi, con rinuncia all'azione di rivalsa verso gli enti organizzatori;
6. da asili e scuole private ad esclusivo uso aziendale, colonie estive e simili, anche se date in gestione o cogestione a terzi; si precisa che sono considerati terzi anche i dipendenti di tali enti;
7. dai servizi sanitari aziendali, prestati in ambulatorio, infermerie e posti di pronto soccorso all'interno dell'azienda, compresa la Responsabilità civile personale delle persone addette al servizio e dei medici, ma **esclusa ogni responsabilità civile professionale di questi ultimi**;
8. dalla proprietà e dalla manutenzione di insegne, cartelli pubblicitari e striscioni, con l'intesa che, qualora la manutenzione sia affidata a terzi, la garanzia opera a favore dell'*Assicurato* nella sua qualità di *committente*;
9. per installazione, manutenzione, posa in opera e riparazione, prove e dimostrazioni presso terzi di apparecchiature, macchinari e prodotti in genere;
10. dall'esercizio di mense, bar, distributori automatici, inclusa la preparazione/somministrazione di cibi o bevande anche alcoliche, spacci aziendali, anche non direttamente gestiti dall'*Assicurato*;
11. da esistenza di servizi di sorveglianza, anche armata, compreso l'utilizzo di cani e inclusi i servizi di scorta alle persone;
12. dalla circolazione di mezzi non soggetti all'obbligo di *assicurazione* di cui agli artt. 122 e ss. D. Lgs n. 209/2005 e successive modifiche o integrazioni, **escluso qualsiasi *danno* avvenuto su aree pubbliche o ad esse equiparate**;
13. dalla proprietà di distributori di carburanti;
14. dalla caduta di neve da fabbricati e piante di proprietà;
15. da non corretto stivaggio di mezzi di trasporto e contenitori, esclusi comunque i *danni* ai mezzi di trasporto e ai contenitori. Si precisa che, **in caso di coesistenza di *polizza* trasporti, la presente estensione ha effetto solo per la parte eccedente le coperture della medesima. La presente estensione non si applica nel caso in cui l'*attività assicurata* si riferisca allo svolgimento, in modo professionale, di attività di logistica;**
16. il rischio derivante dalle attività (anche esterne) preliminari, complementari, accessorie e sussidiarie all'attività descritta in *polizza*.

Art. 3.3 Danni a mezzi sotto carico o scarico

L'*assicurazione* comprende i danni a mezzi di trasporto sotto carico o scarico oppure in sosta nell'ambito di esecuzione di dette operazioni, **con esclusione dei danni:**

a) ad aeromobili, navi e imbarcazioni in genere;
b) alle *cose* trasportate sui mezzi stessi;
c) da furto, incendio e mancato uso dei mezzi stessi.

Art. 3.4 Committenza veicoli a motore

A parziale deroga della lettera m) dell'art. "Rischi esclusi dall'*assicurazione*" della presente Copertura RCT, l'*assicurazione* comprende la Responsabilità civile derivante all'*Assicurato* secondo quanto previsto all'art. 2049 del Codice Civile, in qualità di *committente* per *danni* arrecati a terzi dai propri *prestatori di lavoro*, in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli, purché i medesimi non siano di proprietà o in usufrutto all'*Assicurato* o allo stesso intestati al P.R.A. o a lui locati.

L'*assicurazione* vale anche per i danni verificatisi all'estero, purché il proprietario o il conducente del veicolo sia in possesso della carta verde e i *danni* si verifichino nei paesi per i quali la stessa sia operante.

L'*assicurazione* opera anche per le *lesioni fisiche* alle persone trasportate.

L'*assicurazione* non è operante per i danni provocati da *prestatori di lavoro* non abilitati alla guida secondo le disposizioni vigenti.

Art. 3.5 Responsabilità civile personale dei prestatori di lavoro

L'*assicurazione* comprende la Responsabilità civile personale di ciascun *prestatore di lavoro*, amministratore, titolare, familiare coadiuvante, associato in partecipazione, socio dell'*Assicurato*, per *danni* conseguenti a fatti colposi verificatisi nello svolgimento delle proprie mansioni cagionati:

- alle persone considerate terzi (escluso l'*Assicurato* e il *Contraente*) in base alle condizioni di *assicurazione*;
- agli altri *prestatori di lavoro*, amministratori, titolari, familiari coadiuvanti, associati in partecipazione, soci dell'*assicurato*, **limitatamente a morte o lesioni personali gravi o gravissime così come definite dall'art. 583 del Codice Penale, da questi subite in occasione di lavoro o di servizio**.

Art. 3.6 Responsabilità civile degli addetti al servizio di tutela della salute e sicurezza

L'*assicurazione* comprende la Responsabilità civile personale del responsabile o dell'addetto interno del servizio di prevenzione e protezione dell'azienda o dell'unità produttiva di cui al D. Lgs. 81/2008.
L'*assicurazione* opera a condizione che tali mansioni siano svolte dall'*Assicurato*, dai suoi amministratori o *prestatori di lavoro*, purché in possesso dei requisiti previsti per lo svolgimento dei compiti loro assegnati; pertanto, non opera se tale attività viene demandata ad esterni.

Qualora il *sinistro* sia conseguenza diretta di una mancata applicazione di quanto richiesto dalle norme in vigore, la *franchigia* per persona infortunata prevista in *polizza* si intende raddoppiata.

Art. 3.7 Danni a cose di proprietà dei prestatori di lavoro

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

Sono esclusi i danni:

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

Art. 3.8 Parcheggio di competenza dell'Assicurato

In riferimento al punto 1. dell'art. "Attività complementari e accessorie" della presente Copertura RCT, si precisa che l'*assicurazione* opera per la Responsabilità civile derivante dalla proprietà e dalla gestione di un'area - di pertinenza dei fabbricati ove si svolge l'attività indicata in *polizza*- adibita a parcheggio dei veicoli dei *prestatori di lavoro*, visitatori o fornitori.

Sono esclusi i *danni*:

a) da furto;
b) da rapina;
c) da atti vandalici;
d) da incendio dei veicoli;
e) alle *cose* in essi contenuti.

Art. 3.9 Committenza lavori straordinaria manutenzione

L'*assicurazione* opera per la Responsabilità civile derivante all'*Assicurato* quale *committente:*

- di lavori di costruzione di nuovi locali su aree di proprietà dell'*Assicurato* e in cui svolge l'attività indicata in *polizza;*
- di modifica strutturale di altri locali comprese riparazioni ed eventuali sopraelevazioni di beni e aree di proprietà dell'*Assicurato* e in cui svolge l'attività indicata in *polizza*;
- di lavori di installazione di macchinari nei locali o nelle aree di proprietà dell'*Assicurato.*

La garanzia prestata con la presente *polizza* si intende operativa solo e in quanto l'*Assicurato* risulti civilmente responsabile nella sua qualità di *committente* dei lavori, indipendentemente dall'esistenza o meno di altra *polizza* di Responsabilità civile stipulata da appaltatori e *subappaltatori* e altre eventuali imprese partecipanti all'esecuzione dei lavori stessi.

Art. 3.10 Danni da sospensione o interruzione di esercizio

A parziale deroga della lettera v) dell'art. "Rischi esclusi dall'assicurazione" della presente Copertura RCT, l'assicurazione opera per i danni derivanti da interruzione o sospensione, totale o parziale, di attività industriali, professionali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, purché conseguenti ad un *sinistro* indennizzabile a termini della presente Copertura RCT.

Art. 3.11 Danni da incendio di cose di proprietà dell'assicurato

A parziale deroga della lettera i) dell'art. "Rischi esclusi dall'assicurazione" della presente Copertura RCT, l'assicurazione è operante, **tranne che per i lavori presso terzi**, per i danni causati alle *cose* altrui da incendio delle *cose* dell'*Assicurato*.

Si conviene che:

- i danni da incendio dovuti ad una stessa causa iniziale che si comunichino per propagazione saranno considerati un unico *sinistro*;
- **qualora l'*Assicurato* sia già coperto da *polizza* incendio con garanzia "Ricorso terzi" o "Rischio locativo", l'assicurazione opera in "secondo rischio", cioè in eccedenza a tale copertura.**

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

Art. 3.12 Soggetti non considerati terzi

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

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

Art. 3.13 Rischi esclusi dall'assicurazione

L'*assicurazione* RCT non comprende i danni:

a) **alle *cose* che l'*Assicurato* abbia in consegna o custodia a qualsiasi titolo o destinazione;**
b) **alle *cose* che si trovano nell'ambito di esecuzione dei lavori;**
c) **derivanti dalla proprietà, possesso e uso di natanti, di aeromobili e di veicoli spaziali;**
d) **cagionati o subiti da *cose*, opere e installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori;**
e) **cagionati da prodotti o *cose* in genere dopo la consegna a terzi o la loro messa in circolazione;**
f) **da furto;**
g) **alle opere in costruzione, alle *cose* sulle quali o nelle quali si eseguono i lavori, inclusi navi, natanti, aeromobili o veicoli spaziali, e i pregiudizi economici relativi al loro mancato uso;**
h) **alle *cose* trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate;**
i) **a *cose* altrui derivanti da incendio di *cose* dell'*Assicurato* o da lui detenute;**
j) **da proprietà e conduzione di fabbricati diversi da quelli ove si svolge l'*attività professionale;***
k) **a *cose* di cui l'*Assicurato* debba rispondere ai sensi degli artt. 1783, 1784, 1785 bis e 1786 del Codice Civile (*cose* portate o consegnate in alberghi, pensioni e analoghe attività);**
l) **derivanti da spargimento di acque o rigurgiti di fogne, nonché quelli derivanti da umidità, stillicidio ed in genere insalubrità dei locali;**

m) da circolazione di veicoli a motore, su strade di uso pubblico o su aree private ad esse equiparate;
n) da uso di veicoli a motore, macchinari o impianti che siano condotti o azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore;
o) a condutture e impianti sotterranei e subacquei in genere;
p) a *cose* dovute ad assestamento, cedimento, franamento o vibrazione del terreno da qualsiasi causa determinati;
q) conseguenti a inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo; a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto si trova nel sottosuolo e sia suscettibile di sfruttamento;
r) derivanti da responsabilità volontariamente assunte dall'*Assicurato* e non direttamente derivatigli dalla legge;
s) derivanti dalla proprietà (anche in partecipazione) o conduzione di piattaforme e impianti di trivellazione ubicati in mare (off-shore rigs and platforms);
t) da detenzione o impiego di esplosivi;
u) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici), nonché da produzione, detenzione o uso di sostanze radioattive;
v) derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, professionali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi;
w) conseguenti, direttamente o indirettamente:
   w.1) da silice, amianto e relative fibre o polveri;
   w.2) dall'esposizione al "fumo passivo";
   w.3) dalla generazione di campi elettrici, magnetici o di radiazioni elettromagnetiche da parte di qualsiasi apparecchiatura o impianto (EMF);
   w.4) da organismi geneticamente modificati (O.G.M.) limitatamente per quanto riconducibile alla modificazione della struttura genetica;
x) derivanti da fatti di guerra dichiarata e non, guerra civile, ammutinamento, tumulti popolari, *atti di terrorismo*, sabotaggio e da tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti, nonché da incidenti dovuti a ordigni di guerra (ciò anche in coerenza con quanto previsto dall'art. 1912 del Codice Civile).

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

Art. 3.14 Scoperto o franchigia

L'*assicurazione* opera con l'applicazione dello *scoperto* o della *franchigia* per ogni *sinistro*, indicato in *polizza*, anche in deroga a importi minori previsti dalle singole condizioni sempre operanti.
Qualora tali condizioni prevedano *franchigie* o minimi *scoperti* di importo superiore si intenderanno operanti questi ultimi.

<u>Esempio di applicazione dello scoperto e della franchigia</u>

Si rinvia a quanto specificato nei box esplicativi inseriti all'art. "Scoperto o franchigia" della Copertura RC Professionale per maggiori indicazioni circa natura ed effetti di scoperti e franchigie.

Come è prestata l'assicurazione

<u>Le condizioni del capitolo Come è prestata l'assicurazione della Copertura Responsabilità civile professionale si applicano alla presente Copertura Responsabilità civile verso terzi, salvo quanto differentemente previsto dai seguenti articoli</u>.

Art. 3.15 Massimale – Corresponsabilità di più Assicurati

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

I *limiti di risarcimento* previsti dalle condizioni sempre operanti non s'intendono in aggiunta al *massimale*, ma sono una parte dello stesso.

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

Art. 3.16 Validità temporale

L'*assicurazione* R.C.T. vale per i *sinistri* accaduti durante il periodo di validità dell'*assicurazione*.

Art. 3.17 Estensione territoriale

L'*assicurazione* della Responsabilità civile verso *terzi* vale per i sinistri avvenuti nel mondo intero, **ad esclusione delle azioni promosse contro l'*Assicurato* negli U.S.A., in Canada e Messico.**

Art. 3.18 Assicurazioni obbligatorie

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

Copertura Responsabilità civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.)

La Copertura RC verso prestatori di lavoro è acquistabile esclusivamente in abbinamento alla RC professionale e alla RC verso terzi.

Cosa è assicurato

Art. 4.1 Oggetto dell'assicurazione

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

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

La garanzia non comprende le malattie professionali.

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

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

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

Condizioni sempre operanti

L'*assicurazione* opera, **con l'applicazione delle *franchigie*, degli *scoperti* e dei limiti indicati in *polizza*, sempre entro il *massimale* indicato in *polizza***, anche per le seguenti condizioni.

Art. 4.2 Malattie professionali

A parziale deroga della lettera a) dell'art. "Rischi esclusi dall'assicurazione" della presente Copertura RCO, l'*assicurazione* è estesa al rischio delle malattie professionali, indicate nelle tabelle allegate al D.P.R. n.1124 del 30 giugno 1965, o contemplate dal D.P.R. del 9 giugno 1975 n.482 e successive modifiche, integrazioni, interpretazioni, in vigore al momento del *sinistro*, nonché a quelle malattie che fossero riconosciute come professionali da consolidati orientamenti della Giurisprudenza di legittimità della Corte di Cassazione.

L'*assicurazione* opera a condizione che le malattie si manifestino in data posteriore a quella di stipula della *polizza* e siano conseguenza di fatti colposi commessi dall'*Assicurato*, o da persone delle quali deve rispondere, per la prima volta durante il *periodo di assicurazione*.

Qualora la presente *polizza* sia emessa in sostituzione di altra *polizza* sottoscritta con la *Compagnia*, senza soluzione di continuità, per il medesimo rischio e con la stessa garanzia, **la data di effetto della *polizza* sostituita è considerata la data di effetto anche della presente garanzia**.

La garanzia non opera:

a) **per quei *prestatori di lavoro* per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale, precedentemente indennizzata o indennizzabile;**
b) **per i *prestatori di lavoro* per i quali l'obbligo di corrispondere il *premio* all'INAIL ricade su soggetti diversi dall'*Assicurato;***
c) **per le malattie professionali conseguenti;**
   c.1) **alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, da parte dell'*Assicurato*;**
   c.2) **alla intenzionale mancata prevenzione dal danno, per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere i fattori patogeni, da parte dell'*Assicurato*.**

   La presente esclusione c) cessa di avere effetto per i danni verificatisi successivamente al momento in cui l'*Assicurato* intraprende azioni finalizzate a diminuire il danno e le conseguenze del *sinistro*, anche se non venga raggiunto lo scopo di tali azioni (salvo che le stesse siano state fatte inconsideratamente ai sensi dell'art. 1914 del Codice Civile;
d) **per malattie derivanti, direttamente e indirettamente, da:**
   d.1) **silice, amianto e relative fibre o polveri;**
   d.2) **esposizione al "fumo passivo";**
   d.3) **generazione di campi elettrici, magnetici o di radiazioni elettromagnetiche da parte di qualsiasi apparecchiatura o impianto (EMF);**
   d.4) **virus HIV,**
   d.5) **organismi geneticamente modificati (O.G.M.) limitatamente per quanto riconducibile alla modificazione della struttura genetica;**
e) **per le malattie riconducibili a pratiche di "mobbing" e "bossing"; azioni riprovevoli o chiaramente ostili dell'*Assicurato*, o delle persone delle quali deve rispondere, manifestati attraverso comportamenti aggressivi e vessatori ripetuti;**
f) **per le malattie professionali che si manifestino dopo il numero di mesi indicati in *polizza*, dalla data di cessazione della garanzia o della data di cessazione del rapporto di lavoro.**

In accordo con quanto disposto nella sezione Norme che regolano la liquidazione dei *sinistri*, **l'*Assicurato* ha l'obbligo di denunciare senza ritardo la manifestazione di una malattia professionale rientrante nella garanzia e di fornire alla *Compagnia*, con la massima tempestività aggiornamenti sul relativo decorso, trasmettendo alla stessa la documentazione medica relativa al *sinistro* denunciato.**

Il *Contraente/Assicurato* ha comunque l'obbligo di denunciare il *sinistro*, nei seguenti casi:

- **a seguito di formale richiesta di danni all'*Assicurato*, da parte del lavoratore;**
- **in caso di pretese di *risarcimento* /rivalsa da parte dell'INAIL.**

L'*Assicurato* prende atto che **i termini di prescrizione previsti dall'art. 2952 del Codice Civile decorrono dalla data del *sinistro* per come sopra definita.**

La *Compagnia* ha il diritto di accedere all'elenco, ai documenti e ai certificati medici relativi al *sinistro* al fine di avere contezza dello stato delle malattie in corso.

Il *massimale* indicato in *polizza* rappresenta la massima esposizione della *Compagnia* anche per:

- **più danni, anche se si sono manifestati in tempi diversi durante il periodo di validità della garanzia, originati dal medesimo tipo di malattia professionale;**
- **più danni che si sono verificati in uno stesso *periodo di assicurazione*.**

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

Art. 4.3 Rischi esclusi dall'assicurazione

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

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

L'*assicurazione* RCO non comprende inoltre:

- **j) gli importi che l'*Assicurato* o il *Contraente* sia tenuto a pagare a titolo di multe, ammende o a carattere sanzionatorio e comunque non risarcitorio (a titolo esemplificativo: danni punitivi o esemplari);**
- **k) qualsiasi *perdita cyber* a prescindere da qualsiasi sia la causa o evento che la abbia determinata;**
- **l) qualsiasi perdita, danno, responsabilità, *richiesta di risarcimento*, costo o spesa, direttamente o indirettamente derivante da, cui abbia contribuito, o in relazione a perdita d'uso, riduzione di funzionalità, riparazione, sostituzione, ripristino o riproduzione di un *dato*, compreso qualsiasi importo relativo al valore di tale *dato*.**

Art. 4.4 Scoperto o franchigia

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

Esempio di applicazione dello scoperto e della franchigia

Si rinvia a quanto specificato nei box esplicativi inseriti all'art. "Scoperto o franchigia" della Copertura RC Professionale per maggiori indicazioni circa natura ed effetti di scoperti e franchigie.

Come è prestata l'assicurazione

Art. 4.5 Massimale – Corresponsabilità di più assicurati

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

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

Art. 4.6 Validità temporale

L'*assicurazione* R.C.O. vale per i *sinistri* accaduti durante il periodo di validità dell'*assicurazione*.

Art. 4.7 Estensione territoriale

L'assicurazione della Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro vale per i *sinistri* avvenuti nel mondo intero.

Art. 4.8 Assicurazioni obbligatorie

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

Copertura Insolvenza e assistenza per le agenzie di viaggio ex D.Lgs 62/2018

Il *Contraente* si assume l'obbligo di consegnare ai *beneficiari* l'estratto delle Condizioni di Assicurazione conformemente a quanto disposto dall'art. 9 comma 4 del Regolamento IVASS n. 41/2018.

Cosa è assicurato

Art. 5.1 Soggetti assicurati

Le garanzie della Copertura Insolvenza e assistenza per le agenzie di viaggio ex D. Lgs. 62/2018 sono prestate in favore dei *beneficiari*.

Art. 5.2 Oggetto dell'assicurazione

In caso di *insolvenza* o fallimento del *Contraente*, ai sensi degli artt. 47 e 49 dell'Allegato 1 al D.Lgs 79/2011, l'*assicurazione* opera per i seguenti casi:

A. Annullamento del viaggio o impossibilità parziale di usufruire di parte del pacchetto turistico

In caso di impossibilità totale di usufruire dei servizi compresi nel *pacchetto turistico* acquistato, la *Compagnia* rimborsa al *beneficiario* l'importo versato al *Contraente* per l'acquisto del *pacchetto turistico*.
In caso di impossibilità parziale per il *viaggiatore* di usufruire dei servizi compresi nel *pacchetto turistico* acquistato, la *Compagnia* rimborsa al *beneficiario* la quota parte dell'importo versato al *Contraente* per i servizi del *pacchetto turistico* di cui non ha usufruito.
A viaggio iniziato, in alternativa a quanto previsto al punto B. Spese di rientro, è facoltà della *Compagnia* provvedere al pagamento dei servizi compresi nel *pacchetto turistico* acquistato e non ancora fruiti dal *viaggiatore*, al fine di garantire a quest'ultimo l'integrale adempimento di quanto originariamente previsto nel *pacchetto turistico*.

B. Spese di rientro

La *Compagnia* anticipa o rimborsa il costo sostenuto dal *beneficiario* per il rientro immediato del *viaggiatore*, entro i limiti di un mezzo di trasporto equivalente a quello originariamente previsto nel *pacchetto turistico*.
Eventuali costi di soggiorno, sostenuti dal *beneficiario* per l'organizzazione autonoma del rientro del *viaggiatore*, sono rimborsati entro i limiti di un livello di soggiorno equivalente a quello originariamente previsto nel *pacchetto turistico*.

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

Art. 5.3 Rischi esclusi dall'assicurazione

L'*assicurazione* non copre i *sinistri*:

a) **derivanti da fatti di guerra dichiarata e non, guerra civile, ammutinamento, tumulti popolari, *atti di terrorismo*, sabotaggio e da tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti, nonché da incidenti dovuti a ordigni di guerra (ciò anche in coerenza con quanto previsto dall'art. 1912 del Codice Civile);**
b) **conseguenti a terremoti, inondazioni ed altri fenomeni naturali;**
c) **cagionati con dolo o frode del *Contraente*, o del *viaggiatore*;**
d) **conseguenti a inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo; a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto si trova nel sottosuolo e sia suscettibile di sfruttamento;**
e) **derivanti da responsabilità volontariamente assunte dall'*Assicurato* e non direttamente derivatigli dalla legge;**
f) **derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, professionali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi;**
g) **conseguenti, direttamente o indirettamente:**
   - g.1) **da silice, amianto e relative fibre o polveri;**
   - g.2) **dall'esposizione al "fumo passivo";**
   - g.3) **dalla generazione di campi elettrici, magnetici o di radiazioni elettromagnetiche da parte di qualsiasi apparecchiatura o impianto (EMF);**
   - g.4) **da organismi geneticamente modificati (O.G.M.) limitatamente per quanto riconducibile alla modificazione della struttura genetica;**
h) **verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici), nonché da produzione, detenzione o uso di sostanze radioattive;**

L'*assicurazione* non comprende inoltre:

i) **gli importi che l'*Assicurato* o il *Contraente* sia tenuto a pagare a titolo di multe, ammende o a carattere sanzionatorio e comunque non risarcitorio (a titolo esemplificativo: danni punitivi o esemplari).**
j) **qualsiasi *perdita cyber* a prescindere da qualsiasi sia la causa o evento che la abbia determinata.**
k) **qualsiasi perdita, danno, responsabilità, *richiesta di risarcimento*, costo o spesa, direttamente o indirettamente derivante da, cui abbia contribuito, o in relazione a perdita d'uso, riduzione di funzionalità, riparazione, sostituzione, ripristino o riproduzione di un *dato*, compreso qualsiasi importo relativo al valore di tale *dato*.**

Come è prestata l'assicurazione

Art. 5.4 Massimale

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

Art. 5.5 Validità temporale

La garanzia Annullamento del viaggio decorre dalle ore 24.00 del giorno di prenotazione del *viaggio* e cessa di operare al momento della partenza,
Le garanzie Impossibilità parziale di usufruire di parte del *pacchetto turistico* e Spese di rientro decorrono dal momento della partenza e cessano al terminare dei servizi inclusi nel *pacchetto turistico*.

L'*assicurazione* è efficace a condizione che il *pacchetto turistico* sia stato prenotato o acquistato presso il *Contraente* durante il periodo di validità dell'*assicurazione*.

Art. 5.6 Estensione territoriale

L'assicurazione vale nel mondo intero, **ad esclusione delle azioni promosse contro l'*Assicurato* negli U.S.A., in Canada e Messico.**

Norme che regolano la liquidazione dei sinistri

Norme relative alla copertura Responsabilità civile professionale

Art. 6.1 Obblighi del Contraente o dell'Assicurato in caso di sinistro

Il *Contraente* o l'*Assicurato* deve dare comunicazione scritta all'*Intermediario* al quale è assegnata la *polizza* o alla *Compagnia*, entro 10 giorni da quando ne ha avuto conoscenza, di qualsiasi *richiesta di risarcimento* allo stesso presentata o di qualsiasi *circostanza* di cui venga a conoscenza durante il *periodo di assicurazione*.

La denuncia di *richiesta di risarcimento* o di *circostanza* deve contenere:

1. dettagliate informazioni sugli eventi;
2. nome della controparte;
3. natura dell'*errore professionale* commesso dall'*Assicurato*;
4. quantificazione indicativa del *danno*.

In caso di *assicurazione* presso diversi assicuratori, il *Contraente* o l'*Assicurato* deve inoltre darne avviso a ciascuno degli assicuratori stessi.

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

a) **astenersi da ammettere responsabilità, concordare l'entità del *danno* o sostenere spese senza il preventivo consenso scritto della *Compagnia*;**
b) **astenersi dall'incaricare legali o periti senza la preventiva approvazione della *Compagnia*;**
c) **astenersi dal pregiudicare la posizione della *Compagnia* o i diritti di rivalsa o surrogazione della stessa;**
d) **fornire alla *Compagnia* tutte le informazioni e i documenti richiesti e collaborare con la stessa in merito a tutte le questioni relative alla *richiesta di risarcimento*.**

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

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

Art. 6.2 Esagerazione dolosa del danno – Clausola risolutiva espressa

Il *Contraente* e l'*Assicurato* devono astenersi da:

a) **presentare una *richiesta di risarcimento* falsa o fraudolenta;**
b) **rappresentare dolosamente una falsa ed eccessiva quantificazione del *danno*;**
c) **dichiarare fatti non rispondenti al vero;**
d) **presentare *documenti* falsi;**
e) **occultare prove;**
f) **agevolare gli intenti fraudolenti di terzi.**

L'inosservanza di tali obblighi comporta:

- **la perdita totale del diritto all'*indennizzo*;**

- **la risoluzione automatica dell'*assicurazione*, senza alcuna restituzione del *premio*.**

Rimane fermo il diritto della *Compagnia* alla rivalsa nei confronti dell'*Assicurato* per *indennizzi* già pagati e comunque per il *risarcimento* di ogni *danno* subito.

Art. 6.3 Gestione delle vertenze e costi di difesa

La *Compagnia* può assumere, a nome dell'*Assicurato*, la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze, in sede civile, penale e amministrativa, avvalendosi di tutti i diritti e azioni spettanti all'*Assicurato* stesso e con facoltà di designare legali, periti, consulenti o tecnici.
La *Compagnia* assume la gestione delle vertenze se e fino a quando ne ha interesse.

Sono a carico della *Compagnia* i *costi di difesa* sostenuti per resistere all'azione promossa contro l'*Assicurato*, **entro il limite di un importo pari al quarto del *massimale* stabilito in *polizza* per il *danno* cui si riferisce la domanda.**
Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto *massimale*, i *costi di difesa* vengono ripartiti fra la *Compagnia* e l'*Assicurato*, in proporzione del rispettivo interesse ai sensi di quanto previsto dall'art. 1917 del Codice Civile.

La *Compagnia* non riconosce i *costi di difesa* dall'*Assicurato* per legali o tecnici che non siano stati da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

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

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

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

Qualora la *richiesta di risarcimento* o parte di essa non dovesse rientrare nell'operatività dell'*assicurazione*, i *costi di difesa* pagati dalla *Compagnia* devono essere rimborsati a quest'ultima.

Art. 6.4 Limite massimo di risarcimento

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

Art. 6.5 Pagamento del risarcimento

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

Art. 6.6 Responsabilità solidale

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

Art. 6.7 Assicurazione presso diversi assicuratori

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

Art. 6.8 Perito designato

Si conviene tra le parti che, in caso di *sinistro*, le attività peritali sono affidate a:
Schwegler Associated Limited
International Loss Adjuster
Via Senato 18, 20121 - Milano

Norme relative alla copertura Responsabilità civile verso terzi (R.C.T.)
Norme relative alla copertura Responsabilità civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.)

Art. 6.9 Obblighi del Contraente o dell'Assicurato in caso di sinistro

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

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

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

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

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

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

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

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

Art. 6.10 Gestione delle vertenze e costi di difesa

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

La *Compagnia* assume la gestione delle vertenze se e fino a quando ne ha interesse.

Sono a carico della *Compagnia* i *costi di difesa* sostenuti per resistere all'azione promossa contro l'*Assicurato*, **entro il limite di un importo pari al quarto del *massimale* stabilito in *polizza* per il *danno* cui si riferisce la domanda.**
Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto *massimale*, i *costi di difesa* vengono ripartiti fra la *Compagnia* e l'*Assicurato*, in proporzione del rispettivo interesse ai sensi di quanto previsto dall'art. 1917 del Codice Civile.

La *Compagnia* non riconosce i *costi di difesa* sostenuti dall'*Assicurato* per legali o tecnici che non siano stati da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

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

L'*Assicurato*, dietro preventivo consenso scritto della *Compagnia*, può arrivare a una definizione bonaria del *sinistro* mediante una transazione.

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

Qualora la *richiesta di risarcimento* o parte di essa non dovesse rientrare nell'operatività dell'*assicurazione*, i *costi di difesa* pagati dalla *Compagnia* devono essere rimborsati a quest'ultima.

Art. 6.11 Limite massimo di risarcimento

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

Art. 6.12 Pagamento del risarcimento

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

Art. 6.13 Assicurazione presso diversi assicuratori

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

Norme relative alla copertura Insolvenza e Assistenza per le agenzie di viaggio ex D.Lgs 62/2018

Art. 6.14 Obblighi del Contraente o del beneficiario in caso di sinistro

In caso di *sinistro*, **il *Contraente* o il *beneficiario* deve:**

a) **comunicare per iscritto all'*Intermediario* al quale è assegnata la *polizza* o alla *Compagnia*, entro 30 giorni dalla data dell'avvenimento o dal momento in cui ne è venuto a conoscenza, la data, ora e luogo dell'evento, la causa presumibile che lo ha determinato, le sue conseguenze immediatamente note, le modalità di accadimento, nonché nome e domicilio delle persone danneggiate e degli eventuali testimoni del *sinistro*;**
b) **immediatamente informare la *Compagnia* delle procedure civili o penali promosse contro di lui, fornendo tutti i documenti e le prove utili alla difesa; la *Compagnia* ha facoltà di assumere la gestione della lite e la difesa del *beneficiario*;**
c) **in caso di *assicurazione* presso diverse *Compagnie*, darne avviso a ciascuno di essi, indicando il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 del Codice Civile.**

Il *Contraente* o il *beneficiario* deve inoltre:

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

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

Il *Contraente* o il *beneficiario o* devono inoltre presentare alla *Compagnia* tutta la documentazione fiscale (ad esempio ricevute, fatture, notule, distinte, debitamente quietanzate) o contrattuale, da cui si evinca l'ammontare delle somme effettivamente versate ai fini dell'acquisto del *pacchetto turistico*/prosecuzione dei servizi inclusi nello stesso oppure del rientro in Italia (inclusi eventuali costi aggiuntivi connessi all'organizzazione di tale rientro).

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

Art. 6.15 Gestione delle vertenze e costi di difesa

La *Compagnia* può assumere, a nome del *beneficiario*, la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze, in sede civile, penale e amministrativa, avvalendosi di tutti i diritti e azioni spettanti al *beneficiario* stesso e con facoltà di designare legali, periti, consulenti o tecnici.

La *Compagnia* assume la gestione delle vertenze se e fino a quando ne ha interesse.

Sono a carico della *Compagnia* i *costi di difesa* sostenuti per resistere all'azione promossa contro il *beneficiario* **entro il limite di un importo pari al quarto del *massimale* stabilito in *polizza* per il *danno* cui si riferisce la domanda.**
Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto *massimale*, i *costi di difesa* vengono ripartiti fra la *Compagnia* e *beneficiario* in proporzione del rispettivo interesse ai sensi di quanto previsto dall'art. 1917 del Codice Civile.

La *Compagnia* non riconosce i *costi di difesa* sostenuti dal *beneficiario o* per legali o tecnici che non siano stati da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

Il *beneficiario* è tenuto a comparire personalmente in giudizio nei casi in cui le leggi lo prevedano o la *Compagnia* lo richieda. La *Compagnia* ha il diritto di rivalersi sul *beneficiario* del pregiudizio derivatole dall'inadempimento di tali obblighi.

Il *beneficiario*, dietro preventivo consenso scritto della *Compagnia*, può arrivare a una definizione bonaria del *sinistro* mediante una transazione.

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

Qualora la *richiesta di risarcimento* o parte di essa non dovesse rientrare nell'operatività dell'*assicurazione*, i *costi di difesa* pagati dalla *Compagnia* devono essere rimborsati a quest'ultima.

Art. 6.16 Limite massimo di risarcimento

Per ciascun *sinistro*, la *Compagnia* non è tenuta a pagare una somma maggiore del *massimale* assicurato.

Art. 6.17 Pagamento dell'indennizzo e coobbligazione

Verificate l'operatività dell'*assicurazione*, la *Compagnia* si impegna a pagare l'importo dovuto entro 120 giorni dalla richiesta di *indennizzo* al *beneficiario*.

A richiesta del *beneficiario* la *Compagnia* restituisce allo stesso gli originali dei documenti fiscali e contrattuali precedentemente consegnati, previa apposizione della data di liquidazione e dell'importo liquidato sui documenti.

Qualora il *beneficiario* abbia presentato a terzi l'originale della documentazione fiscale e contrattuale al fine di ottenere il rimborso la *Compagnia* effettua il pagamento previa dimostrazione delle spese effettivamente sostenute al netto di quanto a carico dei predetti terzi, mediante esibizione da parte dell'*Assicurato* di copie degli stessi o di ulteriore documentazione idonea a comprovare le spese sostenute.

Fermo il *massimale* riportato in *polizza*, verificata l'operatività dell'*assicurazione* e corrisposto dalla *Compagnia* l'*indennizzo* dovuto al *beneficiario*, il *Contraente* e il/i *coobbligato/i* si obbligano a rimborsare alla *Compagnia* nel termine massimo di 15 giorni l'*indennizzo* o la quota-parte dell'*indennizzo* a loro carico così come stabilito nella dichiarazione di coobbligazione.

I rimborsi sono sempre eseguiti in euro.

Art. 6.18 Assicurazione presso diversi assicuratori

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

Contatti utili

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

- L'Intermediario a cui è assegnata la polizza, i cui riferimenti sono nella copertina della polizza stessa;
- REVO Insurance S.p.A.

  Sede legale: Viale dell'Agricoltura 7, 37135 Verona
  Sede operativa: Via Monte Rosa 91, 20149 Milano
  Tel. 02 92885700
  Fax. 02 92885749
  Email: servizio.clienti@revoinsurance.com
  PEC: revo@pec.revoinsurance.com
  Sito web: www.revoinsurance.com

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

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