



Polizza collettiva n. OX00031768
Responsabilità Civile Professionale
Convenzione Assimedici

Residenze Sanitarie per Anziani e Strutture Socioassistenziali

Certificato di Assicurazione

| | | |
|-----------------------|----------------------|---|
| La tua Polizza | Numero Certificato | OX00031792 |
| | Contraente | Assimedici S.r.l. |
| | Assicurato/ Aderente | Gesti-Var srl |
| | Durata contrattuale | Il contratto decorre dalle ore 24.00 del 30/11/2024 fino alle ore 24.00 del 30/11/2025 |

Il tuo Intermediario

La tua Agenzia Medinsure S.r.l.
e-mail: amministrazione@medinsure.it
e-mail: sinistri@medinsure.it

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

Servizio clienti Per ricevere assistenza può contattare il servizio clienti alla email:
servizio.clienti@revoinsurance.com

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

DATI GENERALI

Assicurato / Aderente

Ragione sociale /
Nome e cognome Gestì-Var srl
PIVA / CF 02009600590 /
Indirizzo Via G. Matteotti III traversa n.4
Comune Itri
Indirizzo email borgosantommaso@yahoo.it

CAP: 04020
Prov: LT Stato: IT

Decorrenza e durata dell'assicurazione

Data di effetto: Data di scadenza: Data di emissione: Tacito rinnovo:
ore 24 del 30/11/2024 ore 24 del 30/11/2025 25/11/2024 SI

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

Importo del premio

Importo totale di euro 6.765,22 annuali, di cui imposte euro 1.231,30

Importo alla sottoscrizione: euro 6.765,22 , di cui imposte euro 1.231,30
Frazionamento: ANNUALE Scadenza rate 30/11 di ogni anno

Rata alla sottoscrizione

| | Premio imponibile | Imposte | Premio lordo |
|---|-------------------|------------|--------------|
| Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.) | € 1.383,48 | € 307,83 | € 1.691,31 |
| Responsabilità Civile verso Prestatori di Lavoro (R.C.O.) | € 1.383,48 | € 307,83 | € 1.691,31 |
| Responsabilità Civile Professionale | € 2.766,96 | € 615,64 | € 3.382,60 |
| Totale | € 5.533,92 | € 1.231,30 | € 6.765,22 |

Rate successive

| | Premio imponibile | Imposte | Premio lordo |
|---|-------------------|------------|--------------|
| Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.) | € 1.383,48 | € 307,83 | € 1.691,31 |
| Responsabilità Civile verso Prestatori di Lavoro (R.C.O.) | € 1.383,48 | € 307,83 | € 1.691,31 |
| Responsabilità Civile Professionale | € 2.766,96 | € 615,64 | € 3.382,60 |
| Totale | € 5.533,92 | € 1.231,30 | € 6.765,22 |

Abbuono di euro su polizza sostituita n.

Pagamento alla firma Data pagamento Importo L'Intermediario
20/12/2024 euro 6.765,22



DESCRIZIONE DEL RISCHIO

Attività

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

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

Garanzie prescelte, massimali e altri limiti di copertura

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

C) Responsabilità Civile Professionale

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

Franchigia: euro 2.500,00

Retroattività: 10 anni dalla data di sottoscrizione del singolo certificato di adesione.

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

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

Massimale aggregato

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

DICHIARAZIONI DELL'ADERENTE

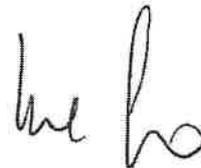
L'Assicurato/Aderente:

- dichiara di aderire alla polizza collettiva n. OX00031768 oggetto del presente Certificato di Assicurazione;
- dichiara di aver preventivamente ricevuto, ai sensi dell'art. 185 del D.Lgs. n° 209 del 7/9/2005 e in conformità con quanto disposto dal regolamento IVASS n. 41 del 2 agosto 2018, il Set Informativo, contenente il DIP, il DIP aggiuntivo Danni e le Condizioni di Assicurazione della polizza collettiva n. OX00031768;
- dichiara di aver ricevuto l'INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI prevista dall'art. 13 del Regolamento UE 679/2016 e si impegna a fornirne copia conforme al testo ricevuto, in nome e per conto del Titolare, agli eventuali altri interessati di cui lo stesso abbia conferito o conferirà al Titolare i dati personali. I dati personali saranno utilizzati per le finalità strettamente connesse e strumentali per lo svolgimento dell'attività assicurativa nonché per svolgere le attività previste dalla normativa nazionale ed europea. Il conferimento dei dati personali è necessario, pertanto, l'eventuale omessa comunicazione degli stessi determina l'impossibilità di esecuzione contrattuale. Ove necessario il consenso al trattamento dei dati personali particolari dell'interessato (quindi ad esempio i dati relativi allo stato di salute) verrà richiesto nella successiva ed eventuale fase di gestione e/o liquidazione del sinistro;
- è consapevole che, ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile, le informazioni fornite, di cui conferma la correttezza, sono essenziali per la validità e l'efficacia delle coperture assicurative acquistate e che la Compagnia presta il suo consenso all'assicurazione e determina il premio anche in base ad esse;
- è consapevole che, ai sensi e per gli effetti degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile, le dichiarazioni inesatte o le reticenze relative a circostanze che influiscano sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita, totale o parziale, del diritto all'indennizzo e comunque compromettere il diritto alla prestazione, nonché la cessazione dell'assicurazione;
- dichiara di aver ricevuto copia del documento di informativa sul distributore conforme all'allegato 3 del Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018 e successive modifiche o integrazioni;
- dichiara di aver ricevuto copia del documento di informativa sulla distribuzione del prodotto conforme all'allegato 4 del Regolamento IVASS n. 40 del 2 agosto 2018 e successive modifiche o integrazioni.

Il Contraente


GESTI-VAR s.r.l.
Il Legale Rappresentante

REVO Insurance S.p.A.



CONDIZIONI DA APPROVARE SPECIFICAMENTE

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

Norme comuni

Art. 1.1 Decorrenza dell'assicurazione

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

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

Art. 1.6 - Recesso in caso di sinistro

Art. 1.7 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Art. 1.9 Aggravamento del rischio

Art. 1.12 – Altre assicurazioni

Art. 1.14 Foro competente

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

Art. 1.17 - Cessione

Copertura Responsabilità Civile verso Terzi

Art. 2.13 Rischi esclusi dalla assicurazione

Art. 2.14 – Scoperto o franchigia

Copertura Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro

Art. 3.4 - Rischi esclusi dalla assicurazione

Art. 3.5 – Scoperto o franchigia

Copertura Responsabilità Civile Professionale

Art. 4.8 - Rischi esclusi dalla assicurazione

Art. 4.9 – Franchigia

Norme che regolano la liquidazione dei sinistri

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

Art. 5.2 – Esagerazione dolosa – Clausola risolutiva espressa

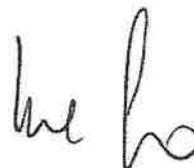
Art. 5.3 - Gestione delle vertenze e costi di difesa

Il Contraente

GESTI-VAR S.r.l.

Il Legale Rappresentante

REVO Insurance S.p.A.



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

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

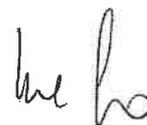
- a) i fatti dannosi derivanti dallo svolgimento di attività differente da quella indicata in scheda di polizza;
- b) fatti generatori di responsabilità verificatisi e le richieste di risarcimento presentate al di fuori dei periodi contemplati dall'articolo 5 del decreto n. 232 del 15/12/2023;
- c) Franchigia: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

Il Contraente

GESTI-VAR S.r.l.

Il Legale Rappresentante

REVO Insurance S.p.A.



Come puoi pagare la Polizza

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

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

Contatti utili

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

- L'Intermediario a cui è assegnata la polizza.
- 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 / Aderente può contattare:

- Assimedici S.r.l.
Email: sinistri@assimedici.it
- REVO Insurance S.p.A.
PEC: sinistri.re@pec.revoinsurance.com



APPENDICE N.1

Polizza collettiva n. OX00031768 Responsabilità civile professionale Convenzione Assimedici Residenze Sanitarie per Anziani e Strutture Socioassistenziali

La tua Polizza

| | |
|---------------------|---|
| Numero Certificato | OX00031792 |
| Contraente | Assimedici s.r.l. |
| Assicurato/Aderente | GESTI-VAR SRL |
| Durata contrattuale | Il contratto decorre dalle ore 24.00 del 30/11/2024 fino alle ore 24.00 del 30/11/2025 |

Il tuo Intermediario

R. Catalano

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

La tua Agenzia Medinsure S.r.l.
p. IVA 12995410961
e-mail: amministrazione@medinsure.it
e-mail: sinistri@medinsure.it

Servizio clienti Per ricevere assistenza può contattare il servizio clienti alla e-mail:
servizio.clienti@revoinsurance.com

APPENDICE N. 1

Assicurato / Aderente

Ragione sociale /
Nome e cognome GESTI-VAR SRL

PIVA / CF 02009600590 / 01694400605

Indirizzo Via G. Matteotti IIItraversa n.4 CAP: 04020

Comune Itri Prov: LT Stato: IT

Indirizzo email borgosantommaso@yahoo.it

Decorrenza e durata del certificato

Data di effetto: Data di scadenza: Data di emissione: Tacito rinnovo
ore 24 del 30/11/2024 ore 24 del 30/11/2025 22/05/2025 **Si**

Testo dell'appendice che forma parte integrante del contratto

Con la presente Appendice, che forma parte integrante del Certificato di Assicurazione sopracitato, di comune accordo ed a corretta definizione degli accordi intercorsi tra le Parti, si prende atto ad ogni effetto che l'attività assicurata nella relativa sezione del Certificato di Assicurazione sopracitato si intende per le attività di assistenza residenziale per persone affette da ritardi mentali, disturbi mentali o che abusano di sostanze stupefacenti gestite dalla società contraente in particolare nelle seguenti strutture:

Struttura residenziale socio riabilitativa (S.R.S.R. 24H) "Borgo san Tommaso" Via San Francesco,2/A 03038 Roccasecca(FR) capacità ricettiva 10 posti letto;

Struttura residenziale terapeutico riabilitativa estensiva (S.R.T.R.E.) "Borgo San Tommaso" Via San Francesco,2/A 03038 Roccasecca(FR) capacità ricettiva 20 posti letto;

Struttura residenziale terapeutico riabilitativa estensiva (S.R.T.R.E.)
"Montello" - Via Montello n.22 03038 Roccasecca (FR) - capacità ricettiva n.14 posti letto Fermo e invariato il resto

Microstruttura residenziale socio-riabilitativa di mantenimento per persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale (ex art. 26) "Villa Licia" Via Enrico Toti, 73 04020 Itri (LT) capacità ricettiva 10 posti letto.

Casa Famiglia denominata "Borgo San Tommaso" (FR) in Via San Francesco snc, destinata ad accogliere fino a 6 utenti.

Il premio alla firma della presente Appendice è convenuto come segue:

| | | | |
|---------------------------------|--------------------|-----------------------------|--|
| PREMIO IMPONIBILE: € 0,00 | IMPOSTE: € 0,00 | PREMIO TOTALE: € 0,00 | CAUSALE: PRECISAZIONE STRUTTURE GESTITE DALL'ASSICURATO |
|---------------------------------|--------------------|-----------------------------|--|

L'Aderente

GESTI - VAR s.r.l.
Il Legale Rappresentante

REVO Insurance S.p.A.

