



POLIZZA



Vittoria
Assicurazioni

RESPONSABILITÀ CIVILE PER COLPA GRAVE (COMPRESO DANNI ALL'AMMINISTRAZIONE)

**RESPONSABILITÀ AMMINISTRATIVA E CONTABILE (DANNO ERARIALE)
CON MASSIMALE DI:**

1.000.000 € GRATIS

PER TUTTI GLI ISCRITTI AL CONAPO

Valida per gli eventi addebitabili a **Colpa Grave** per i quali l'assicurato sia stato dichiarato in tutto o in parte civilmente responsabile durante lo svolgimento delle proprie funzioni, con sentenza della Corte dei Conti passata in giudicato, **ivi compresi i danni all'amministrazione di appartenenza**, oltreché in caso di **responsabilità amministrativa e contabile dell'assicurato per danno erariale** cagionato, per colpa grave, all'amministrazione di appartenenza o ad altra amministrazione pubblica accertato con sentenza della corte dei conti passata in giudicato.

Per ciascun assicurato (**iscritto CONAPO in regola con il pagamento della quota associativa**), copertura Responsabilità Civile, Amministrativa e Contabile per Colpa Grave **GRATIS con massimale pari ad €uro 1.000.000** per sinistro e per annualità assicurativa (estendibile a €uro 2 Milioni con €uro 22/anno o a €uro 3 Milioni con €uro 40/anno).

- ✓ PER TUTTI GLI ISCRITTI CONAPO INQUADRATI A QUALSIASI TITOLO NEL CNVVF, NEL CORPO VALDOSTANO VVF E NEI CORPI VVF DI TRENTO E BOLZANO (COMPRESO IL PERSONALE DIRIGENTE)
- ✓ A COPERTURA DI TUTTE LE FUNZIONI DI ISTITUTO, INCLUSA ATTIVITÀ DI PREVENZIONE INCENDI E I DANNI ALL'AMMINISTRAZIONE DI APPARTENENZA E ALL'ERARIO
- ✓ RETROATTIVITÀ **10 (DIECI)** ANNI PER FATTI NON NOTI COPERTURA TOTALE SU TUTTO IL TERRITORIO NAZIONALE E PAESI CONFINANTI NESSUNA FRANCHIGIA
- ✓ MASSIMALE PER ASSICURATO (CIASCUN ISCRITTO CONAPO - DIRIGENTI COMPRESI): **1 MILIONE DI EURO** PER SINISTRO E ANNUALITÀ ASSICURATIVA
- ✓ POSSIBILITÀ DI ESTENDERE IL PROPRIO MASSIMALE FINO A **2 MILIONI** CON 22 €/ANNO OPPURE A **3 MILIONI** CON 40 €/ANNO A CARICO DELL'ISCRITTO
- ✓ DECORRENZA COPERTURA/PROROGA DALLE 24 DEL **31/01/2026** PER TUTTI GLI ISCRITTI IN REGOLA CON LA QUOTA ASSOCIATIVA AL 31/12/2025. PER TUTTI I SUCCESSIVI ISCRITTI LA COPERTURA ASSICURATIVA DECORRERÀ DALLE ORE 24 DEL GIORNO DI ISCRIZIONE (DATA RIPORTATA SULLA DELEGA CONAPO).
- ✓ ULTRATTIVITÀ - POSSIBILITÀ DI PROROGA DELLA VALIDITÀ DELLA GARANZIA ASSICURATIVA PER ULTERIORI 5 ANNI DAL PENSIONAMENTO **DA RICHIEDERE ENTRO 60 GG DALLA CESSAZIONE DAL SERVIZIO**

SI ALLEGA MODULISTICA PER ESTENSIONE MASSIMALE

PRENDERE VISIONE DELL' ESTRATTO DELLE CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE



Vittoria

Assicurazioni



ESTENSIONE MASSIMALE POLIZZA N. 678.014.0000901621
RESPONSABILITA' PROFESSIONALE CIVILE, AMMINISTRATIVA E CONTABILE PER COLPA GRAVE
MODULO DI ADESIONE UNICO PER COPERTURE ASSICURATIVE
VITTORIA ASSICURAZIONI S.P.A. PER VIGILI DEL FUOCO ISCRITTI AL
SINDACATO CO.NA.PO. - ANNUALITA' 30.01.2026 – 30.01.2027

MODULO EDITABILE DA COMPILARE AL PC O SCRIVERE IN STAMPATELLO BEN LEGGIBILE

IL/LA SOTTOSCRITTO/LA _____
COD.FISCALE _____ NATO/A A _____ PROV. _____ IL _____ SESSO (M/F) _____
RESIDENTE IN _____ CAP _____
COMUNE _____ PROV. _____
DIPENDENTE CON QUALIFICA _____ CORPO _____
SEDE DI SERVIZIO _____ TEL. UFF. _____
CELL. _____ E-MAIL _____
IN QUALITA' DI ISCRITTO CO.NA.PO. CON TESSERA IN CORSO DI VALIDITA'

I seguenti documenti debitamente compilati, datati e firmati

- Modulo di adesione (la presente pagina 1)
- Informativa privacy (pagina 2)
- Questionario per la valutazione delle esigenze del contraente (pagina 3)
- Copia dell'avvenuto pagamento del premio dovuto a mezzo bonifico bancario

vanno inoltrati **obbligatoriamente** all'indirizzo PEC del CONAPO: assicurazione.conapo@pec.it (casella di posta che riceve mail anche da indirizzi non certificati PEC).

Il sindacato CONAPO si farà carico di comunicare ogni singola adesione all'Agenzia MAXIMA TUTELA SRL, a mezzo mail all'indirizzo PEC dell'Agenzia maximatutela@pec.it (**non spedire direttamente a questa pec**)

La presente scheda di adesione, inviata all'Agenzia unitamente alla copia del bonifico andato a buon fine, per l'esatto importo del premio, avrà valenza di quietanza per l'estensione del massimale di polizza ad Euro 2.000.000 o Euro 3.000.000 (in base all'opzione scelta) fino al 30/01/2027 e pertanto non si rende necessario da parte degli Assicuratori alcun documento/comunicazione di conferma di copertura assicurativa. La copertura dell'adesione avrà effetto dalle ore 24.00 del giorno di valuta al beneficiario del bonifico.

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione del Set Informativo (estratto di polizza) e, dopo averlo letto, dichiara di voler aderire alla Polizza Vittoria Assicurazioni n. **678.014.0000901621** relativa alle opzioni sotto indicate (**BARRARE L'OPZIONE DESIDERATA**)

A tal fine provvede ad effettuare in data ➔ _____ il pagamento del premio, a mezzo **bonifico bancario**, a favore del C/C intestato a: **MAXIMA TUTELA S.R.L. in qualità di Intermediario Vittoria Assicurazioni S.p.A.**

IBAN: IT15C0623049841000044667263

causale: **Cognome, Nome, data di nascita, estensione massimale Conapo** (**da riportare esattamente come indicato**)

Massimale	Franchigia	Premio annuo finito pro capite	Barrare opzione
€ 2.000.000 (due milioni/00) (integrazione di € 1.000.000 per sinistro e per anno assicurativo in eccedenza al massimale di € 1.000.000 per sinistro e per anno assicurativo già compreso nel tesseramento CONAPO).	NESSUNA	€ 22,00 (ventidue/00)	1) <input type="checkbox"/>
€ 3.000.000 (tre milioni/00) (integrazione di € 2.000.000 per sinistro e per anno assicurativo in eccedenza al massimale di € 1.000.000 per sinistro e per anno assicurativo già compreso nel tesseramento CONAPO).	NESSUNA	€ 40,00 (quaranta/00)	2) <input type="checkbox"/>

Data ➔ _____ Firma per adesione ➔ _____

Agli effetti degli articoli 1341 e 1342 del codice civile, con la presente sottoscrizione, il Contraente dichiara di approvare specificatamente le disposizioni degli articoli, delle condizioni e delle eventuali clausole speciali delle "condizioni di polizza" di seguito indicati: **art. 1 – oggetto dell'assicurazione, art. 2 – inizio e limiti all'oggetto della garanzia, retroattività, art. 3 – esclusioni, art. 4 – limiti di indennizzo, art. 7 – dichiarazioni relative alle circostanze dei rischi, art. 8 – buona fede, art. 10 – modifiche dell'assicurazione, art. 11 – variazione del rischio, art. 12 – altre assicurazioni, art. 13 – obblighi dell'assicurato in caso di sinistro, art. 14 – gestione delle vertenze di danno, art. 19 – massimale di garanzia, art. 20 – validità territoriale, art. 21 – ultrattività.**

Firma per adesione ➔ _____

**INFORMATIVA PRIVACY IN FASE DI PREDISPOSIZIONE,
SARA' PUBBLICATA A BREVE**

**L'ESTENSIONE DEL MASSIMALE DECORRE COMUNQUE
DALLA DATA DI EFFETTIVO ACCREDITO DEL BONIFICO
INDIPENDENTEMENTE DALLA DATA DI INVIO DEL
MODULO DI ADESIONE**



Vittoria Assicurazioni

Questionario per la valutazione delle esigenze del contraente

INFORMAZIONI RELATIVE AL CONTRAENTE ESTENSIONE MASSIMALE POLIZZA 678.014.0000901621

Il Contraente è una persona ☒ fisica ☐ giuridica Cognome e nome _____

Luogo di nascita _____ prov. _____ data di nascita _____ età _____ sesso: ☐ femminile ☐ maschile

PROFILO PERSONALE

Attività lavorativa:

☒ Tempo indeterminato ☐ Tempo determinato

☐ Lavoratore autonomo ☐ Non occupato

INFORMAZIONI SUI SOGGETTI DA TUTELARE

La copertura assicurativa è rivolta al Contraente? ☒ SÌ ☐ NO

Se la risposta è NO, indicare la relazione esistente fra Assicurato e Contraente: _____

Vi sono altri soggetti da tutelare (familiari o altri soggetti): ☐ SÌ ☒ NO

Se la risposta è SÌ, indicare i soggetti da tutelare: _____

IL BISOGNO ASSICURATIVO

Protezione del patrimonio: ☒ Responsabilità civile ☐ Incendio/furto Abitazione ☐ Incendio/furto auto

Tutela della persona: ☐ Malattia ☐ Infortuni ☐ Assicurazione in viaggio ☐ Tutela legale ☐ Assistenza

Altro: specificare _____

Qualora fosse interessato a coperture relative alla Tutela della Persona, i soggetti assicurati soffrono di patologie preesistenti o croniche:

☐ SÌ

☒ NO

Dalla lettura del Set Informativo ha compreso che nel contratto sono presenti eventuali esclusioni, limitazioni che potrebbero escludere parzialmente o integralmente il diritto all'indennizzo?

☒ SÌ

☐ NO

OBBLIGHI DI LEGGE

Il contratto deve soddisfare obblighi di legge: ☐ SÌ

☒ NO

Se SÌ quali: _____

EVENTUALI COPERTURE ASSICURATIVE IN CORSO SULLO STESSO RISCHIO

Elencare eventuali coperture assicurative in corso sullo stesso rischio: _____

DICHIARAZIONE DI VOLONTÀ DI ACQUISTO IN CASO DI ADEGUATEZZA / COERENZA ★

(Da sottoscrivere se il contratto, sulla base delle risposte fornite o meno dal Cliente o sulla base di altre informazioni disponibili, risulta adeguato)

Confermo la veridicità delle dichiarazioni sopra riportate e in base alle informazioni ricevute dall'intermediario, attesto che le garanzie proposte risultano adeguate alle esigenze assicurative espresse. Dichiaro quindi di voler accettare la proposta assicurativa e di voler sottoscrivere il Contratto Polizza n. 678.014.0000901621 (estensione massima) in quanto adeguato alle mie esigenze.

Luogo e data _____

Firma (leggibile) del Contraente ☒ _____

Firma leggibile dell'Intermediario _____

DICHIARAZIONE DI VOLONTÀ DI ACQUISTO IN CASO DI NON ADEGUATEZZA / NON COERENZA

(Da sottoscrivere se il contratto, sulla base delle risposte fornite o meno dal Cliente o sulla base di altre informazioni disponibili, non risulta o potrebbe non risultare adeguato, ma vi è comunque la volontà di sottoscriverlo)

Dichiaro di essere stato informato dal qui presente Intermediario dei motivi per i quali, sulla base delle informazioni, totali o parziali, da me fornite e di eventuali altre informazioni disponibili, la proposta assicurativa non risulta o potrebbe non risultare adeguata alle mie esigenze assicurative. Dichiaro altresì di voler comunque sottoscrivere, sotto la mia esclusiva responsabilità, il Contratto - Polizza n. 678.014.0000901621 (estensione massima).

Motivi della non adeguatezza:

☐ Profilo personale e situazione finanziaria non compatibili con il premio di polizza;

☐ Tipologia contrattuale non compatibile con l'assenza di carichi familiari;

☐ Durata contrattuale non conforme all'orizzonte temporale richiesto e/o all'età del Contraente;

☐ Contratto non conforme alla tipologia di rischio indicata;

☐ Franchigie/scoperti a carico dell'Assicurato non adeguati;

☐ Limiti, esclusioni, carenze non adeguati;

Altro (specificare) _____

Luogo e data _____

Firma (leggibile) del Contraente ☒ _____

Firma leggibile dell'Intermediario _____

DICHIARAZIONE DI RIFIUTO DI FORNIRE LE INFORMAZIONI RICHIESTE ★

(Da sottoscrivere nel caso in cui non si desideri fornire le informazioni richieste nel "Modulo Raccolta Dati")

Dichiaro di non voler rispondere alle domande riportate nel "Modulo Raccolta Dati", nella consapevolezza dell'impossibilità, da parte dell'intermediario, di poter effettuare la valutazione dell'adeguatezza del contratto alle mie esigenze assicurative e che comunque desidero sottoscrivere, sotto la mia esclusiva responsabilità, il Contratto - Polizza n. 678.014.0000901621 (estensione massima).

Luogo e data _____

Firma (leggibile) del Contraente ☒ _____

Firma leggibile dell'Intermediario _____

★ ATTENZIONE compilare e firmare solo una delle 3 dichiarazioni

ESTRATTO POLIZZA N° 678.014.0000901621

1324 - Pattuizioni Particolari

NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO E OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE RC COLPA GRAVE

1. ASSICURATORI: VITTORIA ASSICURAZIONI S.P.A.
2. CONTRAENTE: CO.NA.PO. SINDACATO AUTONOMO VIGILI DEL FUOCO
3. Periodo di assicurazione: dalle 24.00 del 30.01.2026 alle 24.00 del 30.01.2027
4. Massimali per ciascun assicurato: Euro 1.000.000,00 per sinistro e annualità assicurativa, compreso il danno erariale.

DEFINIZIONI

Nel testo che segue si intendono per:

Contraente: il soggetto giuridico che stipula il Contratto in nome e per conto dei suoi aderenti / associati a CO.NA.PO. SINDACATO AUTONOMO VIGILI DEL FUOCO;

Assicurati: Ciascun iscritto CO.NA.PO. SINDACATO AUTONOMO VIGILI DEL FUOCO;

Assicurazione: il contratto di assicurazione con la copertura assicurativa offerta agli assicurati;

Claims Made: l'assicurazione è prestata nella forma "claims made" e vale per i sinistri che abbiano luogo per la prima volta nel corso del Periodo di validità della presente Assicurazione e che siano regolarmente denunciati agli assicuratori durante lo stesso periodo, a condizione che siano conseguenti a comportamenti colposi posti in essere dall'assicurato durante il Periodo di efficacia quale viene definito in questa polizza ed a condizione che non siano già noti all'assicurato.

Assicuratori: l'Impresa di assicurazione al punto 1 della scheda di copertura;

Datore di lavoro: il soggetto titolare del rapporto di lavoro con il lavoratore;

Polizza: il documento attestante l'esistenza del contratto di assicurazione;

Premio: la somma dovuta dal Contraente agli Assicuratori;

Danni materiali: il pregiudizio economico conseguente a lesioni personali, morte o danneggiamenti a cose (ivi compresi gli animali);

Danni Patrimoniali: il pregiudizio economico verificatosi in assenza di danni materiali come sopra definiti;

Massimale: la somma massima che gli Assicuratori saranno tenuti a pagare ai danneggiati a titolo di capitale, interessi e spese, per l'insieme di tutti i sinistri qualunque sia il numero delle richieste di risarcimento e delle persone danneggiate;

Richiesta di risarcimento: quella che per prima, tra le seguenti circostanze, viene a conoscenza dell'Assicurato:

la comunicazione con la quale la struttura pubblica o la sua impresa assicuratrice manifesta all'Assicurato l'intenzione di ritenerlo responsabile per colpa grave;

l'inchiesta giudiziaria promossa contro l'Assicurato in relazione alle responsabilità previste dall'oggetto di questa assicurazione;

Sinistro: la richiesta di risarcimento sopra definita, di cui l'Assicurato venga a conoscenza per la prima volta nel corso del Periodo di Assicurazione.

Ultrattività: proroga della validità della garanzia per ulteriori 5 anni, da richiedere alla cessazione della copertura

Art. 1 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'Assicuratore in base alle Norme e Condizioni di cui alla presente polizza si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto dallo stesso dovuto, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, esclusivamente in conseguenza di eventi addebitabili a Colpa Grave, per i quali l'Assicurato sia stato dichiarato in tutto o in parte responsabile, con sentenza della Corte dei Conti passata in giudicato, verificatisi durante lo svolgimento delle Sue funzioni, ivi compresi i danni all'amministrazione di appartenenza dell'assicurato. Fermo restando quanto previsto nel periodo che precede, la garanzia assicurativa opera altresì in caso di responsabilità amministrativa e contabile dell'assicurato per danno erariale cagionato, per colpa grave, all'amministrazione di appartenenza o ad altra amministrazione pubblica accertato con sentenza della corte dei conti passata in giudicato.

La garanzia assicurativa si riferisce alle responsabilità sia per i danni di cui l'Assicurato debba rispondere in modo esclusivo, sia per quelli di cui sia solidamente responsabile, limitatamente, in tale ultimo caso, alla quota di sua diretta pertinenza.

Art. 2 – INIZIO E LIMITI ALL'OGGETTO DELLA GARANZIA. RETROATTIVITA'

La presente polizza assicurativa vale solo per le richieste di risarcimento pervenute agli Assicuratori dall'Assicurato per la prima volta nel corso del Periodo di validità della presente Assicurazione e conseguenti anche a comportamenti gravemente colposi posti in essere prima della data di effetto della presente polizza a far data dal 31/12/2015.

Tuttavia, per i fatti e/o comportamenti anteriori alla stipula della presente polizza, l'assicurazione viene contratta limitatamente ed esclusivamente per le responsabilità in relazione alle quali l'Assicurato non abbia ricevuto alla data di stipula alcuna richiesta di risarcimento (v. definizione)

Art. 3 – ESCLUSIONI

Sono esclusi dall'assicurazione i danni:

- a) arrecati al coniuge, ai genitori, ai figli, a qualsiasi parente od affine convivente con l'Assicurato, nonché alle persone giuridiche di cui l'Assicurato stesso sia socio a responsabilità illimitata od amministratore, esclusa l'Amministrazione di appartenenza;
- b) verificatisi in relazione a fatto doloso dell'Assicurato;
- c) provocati da inquinamento graduale dell'aria, dell'acqua e del suolo;
- d) conseguenti a detenzione ed impiego di sostanze radioattive e comunque connessi con fenomeni di trasmutazioni del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- e) a terzi connessi o conseguenti alla circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore,

nonché alla navigazione di natanti a motore, ove vige l'assicurazione obbligatoria di responsabilità civile verso terzi per i veicoli a motore ed i natanti a motore ai sensi delle norme vigenti. A parziale deroga della presente esclusione, si conviene di comprendere in garanzia, limitatamente alla circolazione di veicoli a motore, nonché alla navigazione di natanti a motore, i danni materiali e diretti ai veicoli in uso all'assicurato/associato iscritto al sindacato contraente, durante lo svolgimento delle sue funzioni, con il limite di euro 250.000 per sinistro e annualità assicurativa. Restano comunque esclusi i danni:

- 1) ai veicoli e natanti a motore qualora siano guidati da persona in stato di ebbrezza o sotto l'influenza di sostanze stupefacenti;
 - 2) agli aeromobili in genere.
 - f) derivanti da responsabilità professionale medica o paramedica nello svolgimento dell'attività diagnostica, terapeutica, veterinaria di profilassi e sperimentazione sugli esseri viventi;
 - g) connessi o conseguenti a calunnia (art. 368 C. Pen.), ingiuria (art.594 C. Pen.) e diffamazione (art. 595 C. Pen.); anche se accertate in via incidentale dal giudice civile a norma degli art. 2059 c.c. e 185 e 198 c.p.;
 - h) connessi o conseguenti alla stipulazione e/o mancata stipulazione e/o modifica di assicurazioni nonché al mancato e/o tardivo pagamento di premi assicurativi;
 - i) connessi o conseguenti a qualsiasi perdita, danno o spesa di qualsiasi natura che sia direttamente o indirettamente causata da, risultante da o collegata ai seguenti atti, indifferentemente di qualsiasi altro evento o causa che potrebbe contribuire, contemporaneamente o in qualsiasi altra sequenza, alla perdita:
Guerra, invasione, operazioni belliche o atti simili provenienti da nemici stranieri (sia che la guerra sia stata dichiarata, sia che la guerra non sia stata dichiarata), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, sommossa, tumulti civili che assumono proporzione di insurrezione, potere militare o usurpazione di potere.
Qualsiasi atto di terrorismo;
verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione o fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, etc) salvo che per l'attività diagnostica e terapeutica oggetto dell'assicurazione;
- Ai fini di questa clausola, un atto di terrorismo viene considerato come un atto, che include o meno l'uso della forza o la violenza o la minaccia di ciò, commessi da parte di qualsiasi persona o gruppo di persone che, sulla base di scopi religiosi, ideologici, politici o simili, vengono compiuti anche comprendendo l'intento di influenzare i governi e/o mettere in condizioni di timore l'opinione pubblica o parte di essa. In aggiunta gli esecutori di attività terroristica possono sia agire da soli, per conto di, in collegamento con organizzazione/i o Governo/i.
- Con questa clausola si esclude qualsiasi perdita, danno o spesa di qualsiasi natura che sia direttamente o indirettamente causato da, risultante da o collegata ad azioni intraprese per controllo, prevenzione o soppressione degli eventi specificati nei punti (1) e (2).
- Se i Sottoscrittori dovessero ritenere che in virtù di questa clausola, qualsiasi perdita, danno o spesa non è coperta dall'assicurazione, l'onere di dimostrare altrimenti è a carico dell'Assicurato. Nell'evento che una qualsiasi parte di questa clausola non fosse applicabile o fosse invalida, la parte rimanente rimarrà in vigore come specificato.

Sono inoltre escluse dall'assicurazione:

- 1) i danni connessi e/o conseguenti ad atti, fatti od omissioni, che possano comportare richieste di risarcimento, dei quali l'Assicurato e/o l'Amministrazione di appartenenza abbiano già avuto formale notizia, segnalazione o anticipazione precedentemente alla data di stipulazione del presente contratto;
- 2) le sanzioni pecuniarie comminate direttamente all'Assicurato;
- 3) i danni derivanti dalla presenza e per gli effetti, diretti ed indiretti, di sostanze tossiche di qualsiasi tipo, ivi compresi: amianto/asbesto, funghi, muffa tossica.

Art. 4 – LIMITI DI INDENNIZZO

L'assicurazione vale per i risarcimenti (capitale, interessi e spese) fino a concorrenza massima complessiva del massimale previsto dalla presente polizza.

L'assicurazione vale esclusivamente per la personale e diretta responsabilità dell'Assicurato. In caso di responsabilità solidale di un Assicurato con altri soggetti (assicurati o non assicurati), gli Assicuratori risponderanno soltanto per la quota di pertinenza dell'Assicurato stesso.

Art. 7 – DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile.

Art. 8 – BUONA FEDE

L'omissione, incompletezza, inesattezza della dichiarazione da parte dell'assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio durante il corso della validità del presente contratto non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte o incomplete dichiarazioni siano avvenute in buona fede.

Art. 10 – MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

Art. 11 – VARIAZIONE DEL RISCHIO

Le parti convengono che le variazioni che comportano diminuzioni o aggravamento del rischio conseguenti a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non sono soggette alla disciplina degli artt. 1897 e 1898 del Codice Civile, e che pertanto il nuovo rischio rientra automaticamente in garanzia senza modifica del premio, ad eccezione di quelle modificative

della natura dell'Amministrazione di appartenenza che comporteranno, a far tempo dalla data dell'intervenuta modifica, la risoluzione di diritto del contratto e la non ripetibilità, neppure parziale, dell'eventuale premio annuo corrisposto.

0001076012 AGE

Art. 12 – ALTRE ASSICURAZIONI

Solo in caso di sinistro l'Assicurato deve comunicare per iscritto agli Assicuratori l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, ai sensi dell'art. 1910 del Codice Civile e deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri.

Qualora esistano altre assicurazioni, da chiunque contratte, a coprire le stesse responsabilità e gli stessi danni o perdite, questa assicurazione opererà a secondo rischio e cioè solo dopo che, i massimali previsti dalle altre assicurazioni siano esauriti, fermo in ogni caso il Massimale stabilito nella Scheda di copertura.

Art. 13 – OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso scritto all'Assicuratore al quale è assegnata la Polizza entro 30 (trenta) giorni da quando ne ha avuto conoscenza.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (art. 1915 c.c.).

La denuncia dovrà contenere la narrazione del fatto, l'indicazione delle conseguenze, il nome ed il domicilio dei danneggiati e dei testimoni, la data, il luogo e le cause del sinistro. Alla denuncia devono poi far seguito, nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro.

Art. 14 – GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO

Nei casi di operatività della Polizza, l'Assicuratore assume la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che amministrativo che penale, nell'interesse dell'Assicurato, designando propri legali e tecnico ed esercitando tutti i diritti e le azioni spettanti all'Assicurato stesso.

I costi inerenti ai legali e ai tecnici nominati dagli Assicuratori restano interamente a carico della medesima senza limite di importo ma comunque compresi nel massimale di polizza.

Qualora l'Assicurato intenda avvalersi di legali e tecnici di sua fiducia nonché in ipotesi di potenziale insorgenza di conflitti di interesse, dovrà farne richiesta all'Assicuratore. Concesso il gradimento alla scelta, l'Assicuratore riconoscerà all'Assicurato le spese legali e peritali da questi sostenute per resistere alle azioni promosse nei suoi confronti, nel limite delle prestazioni professionali effettivamente espletate e documentate, quantificate secondo i minimi previsti dalle tariffe professionali tempo per tempo vigenti.

Sono esclusi dalla garanzia il pagamento di multe, ammende, sanzioni in genere e oneri fiscali (bollatura documenti, spese di registrazione di sentenze ed atti in genere ecc.).

Art. 19 – MASSIMALE DI GARANZIA

La copertura assicurativa viene prestata fino alla concorrenza dell'importo massimo per sinistro e per anno assicurativo, ivi compreso il periodo di efficacia retroattiva della garanzia, indicato nella scheda di copertura allegata al presente contratto pari ad € 1.000.000,00 per singolo assicurato al costo di euro 9,00 cad.; salvo lo stesso non abbia acquistato una delle estensioni facoltative di massimale come segue:

ad assicurato € 2.000.000,00 al costo aggiuntivo di € 22,00, ad assicurato € 3.000.000,00 al costo aggiuntivo di € 40,00.

Art. 20 – VALIDITA' TERRITORIALE

La presente assicurazione vale per i danni che avvengano nel territorio della Repubblica Italiana e nei paesi limitrofi all'Italia, per la precisione: Francia, Svizzera, Austria, Croazia, Slovenia, San Marino e Città del Vaticano, ciò in virtù di accordi bilaterali tra lo stato italiano ed i paesi di cui sopra.

Art. 21 - ULTRATTIVITÀ

L'assicurazione opera anche per le richieste di risarcimento che l'Assicurato riceve da terzi per la prima volta nel Periodo di Ultrattività. In ogni caso, le richieste di risarcimento sono quelle che derivano da un atto dannoso compiuto dall'Assicurato, riconducibile alle fattispecie di cui all'art. 1, durante il Periodo di Assicurazione o durante il Periodo di Retroattività.

L'ultrattività è attivabile dall'Assicurato o dal Contraente per conto dell'Assicurato, con richiesta scritta all'Assicuratore cui è assegnata la polizza [...] in caso di cessazione definitiva dell'attività per quiescenza intervenuta durante il periodo di vigenza della polizza entro 60 giorni dalla data di cessazione, ed è attivabile per un periodo di 5 anni dalla cessazione della copertura, dietro il pagamento di un corrispettivo pari al 150% dell'ultimo premio versato.

Non è possibile attivare l'ultrattività in caso di variazione del rischio nel Periodo di Assicurazione.

L'ultrattività non vale nei seguenti casi:

- il Contraente ha stipulato una copertura simile con altra compagnia di assicurazione;
- mancato pagamento del premio annuo;
- presenza di sinistri e circostanze note all'Assicurato o al Contraente.

L'Assicurato (o il Contraente) deve denunciare il sinistro a Vittoria nel Periodo di Ultrattività.

Il massimale disponibile durante il Periodo di Ultrattività è quello non ancora utilizzato alla data di scadenza originaria della polizza e vale per l'intero Periodo di Ultrattività

FINE ESTRATTO DI POLIZZA