

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | | | |
| Ausbau Eisenbahnachse München-Verona  Brenner Basistunnel  Vertrag über Dienstleistung AP324 | | | | | | | | | | | | |
| *Potenziamento asse ferroviaro Monaco-Verona*  *Galleria di base del Brennero*  Contratto di servizi AP324 | | | | | | | | | | | | |
| **Fachbereich** | | | | | | | **Settore** | | | | | | |
| Verwaltung – Bilanz u. Controlling | | | | | | | Amministrazione – Bilancio e Controllo | | | | | | |
| **Thema** | | | | | | | **Argomento** | | | | | | |
| Vertrag über Dienstleistung | | | | | | | Contratto di servizi | | | | | | |
| **Dokumentenart** | | | | | | | **Tipo Documento** | | | | | | |
| Leistungsbeschreibung | | | | | | | Descrizione delle prestazioni | | | | | | |
| **Dokumenteninhalt** | | | | | | | **Contenuto documento** | | | | | | |
| **Polizzenentwürfe** – Unfallversicherung für Führungskräfte und Beschäftige Italien - Laufzeit 01.07.2020 – 31.12.2027 | | | | | | | **Schema di polizza** – Polizza Infortuni Dirigenti e Dipendenti Italia – Durata 01.07.2020 – 31.12.2027 | | | | | | |
|  | | | Bearbeitet / elaborato (VB) | | | | Datum / data  28.11.2019 | | | Name / nome  A. Barbari | | | |
| Genehmigt / approvato (VB) | | | | Datum / data.  28.11.2019 | | | Name / nome  M. Zanei | | | |
|  | | | |  | | |  | | | |
|  | | | | | | |  | | |  | | |
|  | | |  | | |
|  |  |  | |  | Procedura di affidamento  Vergabeverfahren | Fachb.  Settore | | Thema  Tema | Dokumentenart  Tipo Documento | | Nummer  Codice | Revision  Revisione | |
|  |  |  | |  | AP324 | VB | | D | G | | 001 | 00 | |

CorporateDesign:#KUNDEN:BBT:#CorporateDesign:A_Logo:BBT_AdressblockFürPlanköpfe_80x23mm:BBT_AdressblockFürPlanköpfe_80x23mm.eps

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **VERTRAGSGEGENSTAND** |  | 1. **OGGETTO DEL CONTRATTO** | | |
| **UNFALLVERSICHERUNGSSCHUTZ DER GESCHÄFTSFÜHRER UND BESCHÄFTIGTEN DER GESELLSCHAFT** |  | **COPERTURA ASSICURATIVA INFORTUNI DI AMMINISTRATORI, E DIPENDENTI DELLA SOCIETA’** |
| Die Versicherungsgesellschaft entschädigt für Unfälle, die der Versicherte während der Ausübung folgender Tätigkeiten erleidet:   * deklarierte haupt- und nebensächliche berufliche Tätigkeiten; * alle sonstigen Tätigkeiten, die der Versicherte ausübt und die nicht beruflicher Art sind, einschließlich sportlicher Aktivitäten, mit Ausnahme von Fallschirmspringen und Flugsport im Allgemeinen sowie Sportklettern ab dem 3. Schwierigkeitsgrad; * Detailliert aufgeführt werden die enthaltenen und gedeckten sowie die vom Schutz ausgeschlossenen Risiken im folgenden Abschnitt der "Normen zur Unfallregelung". |  | La Compagnia Assicurativa indennizza gli infortuni che l’Assicurato subisca nello svolgimento di:   * Attività professionali principali e secondarie dichiarate * Di ogni altra attività che l’assicurato svolga senza carattere di professionalità, ivi comprese attività sportive ad eccezione del paracadutismo e sport aerei in genere e l’arrampicata sportiva oltre il 3° grado. * Un dettaglio puntuale degli infortuni compresi e coperti e dei rischi esclusi sono indicati di seguito alla sezione “norme che regolano gli infortuni” |
| **Geschützte Personen:** |  | **Persone Coperte:** |
| Versicherte Personen: Geschäftsführer, Angestellte und ihnen Gleichgestellte. Die Police ist nicht namentlich ausgestellt. Die Prämienberechnung erfolgt auf der Basis der von der BBT gezahlten und bekannt gegebenen Jahresbruttolöhne. |  | Persone assicurate: Amministratori e impiegati e assimilati. La polizza non è nominativa. Il conteggio del premio viene effettuato in base alla comunicazione da parte di BBT del totale delle retribuzioni annua lorda. |
| **Höchstprämien:** |  | **Massimali:** |
| * Im Todesfall: der dreifache Bruttojahreslohn mit einem Höchstbetrag von € 1 400 000 pro Person; |  | * In caso di Morte: 3 Volte la retribuzione annua lorda con il massimo di €1.400.000,00 a persona |
| * Bei dauerhafter Invalidität: der vierfache Bruttojahreslohn mit einem Höchstbetrag von € 1 500 000 pro Person. |  | * In caso di Invalidità Permanente: 4 Volte la retribuzione annua lorda con il massimo di €1.500.000,00 a persona |
| **Selbstbehalte:** |  | **Franchigie:** |
| • 3 % bei vollständiger Invalidität von 0 bis maximal € 250 000,00;   * • 5 % bei vollständiger Invalidität auf das 250.000,00 übersteigende Vermögen bis maximal € 750 000,00; * • 10 % bei vollständiger Invalidität auf das € 750 000,00 übersteigende Vermögen. |  | * 3% della invalidità totale da 0 a € 250.000,00 * 5% della invalidità totale sulla quota parte di capitale eccedente € 250.000,00 fino a € 750.000,00 * 10% della invalidità totale sulla quota parte di capitale eccedente € 750.000,00 |
| **Territorialität:** |  | **Territorialità:** | | |
| * Weltweit. |  | * Tutto il mondo. | | |
| 1. **DAUER UND PRÄMIENZAHLUNG** |  | 1. **DURATA E PAGAMENTO DEL PREMIO** | | |
| Mit einer teilweisen Ausnahmeregelung in Bezug auf Art. 1901 des italienischen Zivilgesetzbuchs ist der Vertragsnehmer/Versicherte binnen 60 Tagen ab Erhalt der Police zur Zahlung der ersten Prämienrate verpflichtet, unbeschadet der Gültigkeit des Versicherungsschutzes ab 24 h des in der Police angegebenen Tags. Wenn diese Frist fruchtlos verstreicht, wird der Versicherungsschutz ab 24 h des Zahlungstags wirksam.  Die Frist von 60 Tagen ab Erhalt des Dokuments gilt auch für die Zahlung von Nachträgen, die eine Prämie für die Firma mit sich bringen.  Wenn der Vertragsnehmer/Versicherte die Prämien der Folgeraten nicht zahlt, wird die Versicherung ab 24h des 60. Tages nach dem Ablauftag ausgesetzt und ab 24h des Zahlungstags wieder wirksam, unbeschadet der darauf folgenden Fälligkeiten (Art. 1901 des Zivilgesetzbuchs).  Die Prämien können an die Leitung der Gesellschaft bezahlt werden oder an den Geschäftssitz der Agentur, mit der die Police abgeschlossen wurde.  Die Police hat eine Gültigkeit von 7,5 Jahren ab dem Vertragsabschlussdatum (mit 24h des 30.06.2020 angenommen). |  | A parziale deroga dell'art. 1901 C.C. il Contraente/Assicurato è tenuto al pagamento della prima rata di premio entro 60 giorni dal ricevimento della polizza, fermo restando l'effetto dell'operatività della copertura dalle ore 24 del giorno indicato in polizza. Qualora il pagamento non venga effettuato entro il predetto termine, la copertura avrà effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.  Il termine di 60 giorni dal ricevimento del documento, vale anche per il pagamento di appendici comportanti un premio alla firma.  Se il Contraente/Assicurato non paga i premi per le rate successive l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento ferme le successive scadenze (art. 1901 C.C.).  I premi potranno essere pagati alla Direzione della Società o alla sede dell’Agenzia alla quale è assegnata la polizza.  La polizza avrà una validità di 7,5 anni a partire dal giorno di stipula del contratto (presunto dalle ore 24,00 del 30/06/2020). |
| Der BBT SE wird jedoch das Recht zugestanden, jedes Jahr ohne Kosten und mit Vorankündigung von 90 (neunzig) Tagen vom Vertrag zurückzutreten. |  | Tuttavia a BBT SE è concessa la facoltà di recedere annualmente dal contratto, senza oneri e con preavviso di 90 (novanta) giorni. |
| Der Vertragsnehmer kann, falls er es für günstig hält und es den geltenden Gesetzesvorschriften entspricht, mit Vorankündigung von mindestens drei Monaten ab dem Ablaufdatum eine Wiederkehr der Leistung für höchstens drei Jahre verlangen. |  | Ove lo ritenga conveniente e qualora sia legittimo in base alla normativa vigente il Contraente ha altresì la facoltà, di richiedere la ripetizione della prestazione, per una durata massima di anni tre, con preavviso di almeno tre mesi dalla scadenza. |
| Zudem ist der Vertragsnehmer berechtigt, mit Vorankündigung von mindestens 30 (dreißig) Tagen vor dem Ablaufdatum von der Gesellschaft eine vorübergehende Verlängerung zu verlangen, um die Verfahren zum Abschluss einer neuen Versicherung durchzuführen oder zu vollenden. Die Gesellschaft verpflichtet sich hinsichtlich der Zahlung der entsprechenden Prämienrate, in diesem Fall die Versicherung zu den gleichen Vertrags- und Preisbedingungen für einen Zeitraum von 180 (hundertachtzig) Tagen ab dem Ablaufdatum zu verlängern. |  | E’ inoltre facoltà del Contraente, con preavviso non inferiore a 30 (trenta) giorni antecedenti la scadenza, richiedere alla Società una proroga temporanea della presente assicurazione, finalizzata all’espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione. La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio, si impegna sin d’ora a prorogare in tal caso l’assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche per un periodo di 180 (centottanta) giorni decorrenti dalla scadenza. |
| Die jährliche Nettoprämie wird anhand der angenommenen Bruttolöhne der Arbeitnehmer bzw. der diesen Gleichgestellten (im Geschäftsjahr 2018 € 5.520.000,00). Prozentwerte berechnet: |  | Il premio imponibile annuo si calcola sulle retribuzioni presunte lorde dei lavoratori o assimilati (esercizio 2018 pari ad € 5.520.000,00). |
|  |  |  |
| 1. **DEFINITIONEN** |  | 1. **DEFINIZIONI** |
| * Die Parteien weisen den folgenden Begriffen die hier präzisierten Bedeutungen zu: * unter "Versicherung" versteht man: den Versicherungsvertrag; * unter "Police": das Dokument, das die   Versicherung belegt;   * unter "Vertragsnehmer": die Person, welche die Versicherung abschließt; * unter "Versicherter": die Person, deren Unfallrisiko versichert wird; * unter "Begünstigter": die Person, der im Todesfall des Versicherten die Versicherungssumme auszuzahlen ist; * unter "Gesellschaft": die Versicherungsgesellschaft; * unter "Prämie": den dem Vertragsnehmer von der Gesellschaft zustehenden Betrag; * unter "Risiko": die Möglichkeit, dass sich der Schadensfall ereignet, und das Schadensausmaß, das sich daraus ergeben kann; * unter "Schadensfall": das Zustandekommen des Schadens, für den die Versicherung geleistet wird; |  | * Le Parti attribuiscono il significato qui precisato alle seguenti parole: * per "Assicurazione": il contratto di assicurazione; * per "Polizza": il documento che contiene il contratto di l'assicurazione; * per "Contraente": il soggetto che stipula l'assicurazione; * per "Assicurato": il soggetto il cui rischio di infortunio è assicurato; * per "Beneficiario": la persona a cui deve essere pagata la somma assicurata in caso di morte dell'Assicurato; * per "Società": l'impresa assicuratrice; * per "Premio": la somma dovuta dal Contraente alla Società; * per "Rischio": la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne; * per "Sinistro": il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l’assicurazione |
| * unter "Entschädigung": den von der Gesellschaft im Schadensfall geschuldeten Betrag; * unter "dauerhafter Invalidität": eine Invalidität, die dauerhaft und unwiderruflich den vollkommenen oder teilweisen Verlust der allgemeinen Fähigkeit bedeutet, einer Erwerbsarbeit – unabhängig von der Stellung oder des Berufs des Verunglückten – nachzugehen; * unter "Verlust einer Gliedmaße oder eines Organs": den anatomischen bzw. vollständigen und unwiderruflichen Verlust der Funktionsfähigkeit der Gliedmaße bzw. des Organs; * unter "vorübergehender vollständiger Erwerbsunfähigkeit: die vollständige körperliche Unfähigkeit, bis zur Genesung den deklarierten Beschäftigungen nachzugehen; * unter "Selbstbehalt": den unersetzbaren Schadensanteil, der zu Lasten des Versicherten geht. |  | * per "Indennizzo": la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro; * per "Invalidità permanente": l'invalidità che comporti, in modo permanente e irrimediabile, la perdita totale o parziale della capacità generica di attendere a qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla occupazione o professione dell'infortunato; * per "Perdita di un arto o di un organo": perdita anatomica ovvero perdita totale e irrimediabile dell'uso funzionale dell'arto o dell'organo; * per "Inabilità temporanea totale": la totale incapacità fisica di attendere alle occupazioni dichiarate, fino a guarigione avvenuta; * per "Franchigia": la parte del danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato. |
| 1. **ALLGEMEINE NORMEN ZUR REGELUNG DER UNFALLVERSICHERUNG** |  | 1. **NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE INFORTUNI IN GENERALE** | | |
| 1. **Versicherungsänderungen** |  | 1. **Modifiche dell'assicurazione** | | |
| Eventuelle Änderungen der Versicherung müssen schriftlich belegt werden. |  | Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto. | | |
| 1. **Pflichten der BBT SE im Schadensfall** |  | 1. **Obblighi di BBT se in caso di Sinistro** |
| Bei einem Schaden hat der Vertragsnehmer die Gesellschaft darüber binnen 15 Tagen ab dem Zeitpunkt, an dem er ihn bemerkt hat, schriftlich zu informieren (auch via E-Mail oder Fax möglich), ausgenommen, er verfügt über einen triftigen Grund. |  | In caso di sinistro, il Contraente deve darne avviso scritto alla Società (possibile anche con mail o fax) entro 15 giorni da quando ne ha avuto conoscenza salvo giustificato motivo. |
| 1. **Rücktritt im Schadensfall** |  | 1. **Disdetta in caso di sinistro** |
| Nach jedem Schadensfall und bis zu 60 Tage ab der Zahlung oder Ablehnung der fälligen Entschädigung, kann die Versicherungs-gesellschaft und/oder BBT SE den Vertrag mit Frist von 30 Tagen kündigen. In diesem Fall wird die Versicherungsgesellschaft innerhalb von 15 Tagen ab dem Inkrafttreten des Rücktrittes, denjenigen Teil den Prämie ohne Steuer erstatten, der für den Zeitraum gezahlt wurde, in der das Risiko nicht mehr durch die Police gedeckt ist. |  | Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo dovuto, la Società Assicuratrice e/o BBT SE possono recedere dal contratto con preavviso di 30 giorni. In tale caso la Società Assicuratrice, entro 15 giorni dalla data in cui il recesso diviene efficace, rimborsa l’importo del premio, al netto dell’imposta, pagato in eccedenza con riguardo al periodo in cui il rischio non è più coperto dalla polizza. |
| 1. **ALLGEMEINE BEDINGUNGEN –** |  | 1. **CONDIZIONI GENERALI** |
| 1. **Gedeckte Risiken** |  | 1. **Rischi Coperti** |
| Als Unfall wird ein Ereignis angesehen, das durch eine unbeabsichtigte, heftige sowie externe Ursache bedingt wird und objektiv feststellbare körperliche Verletzungen hervorruft. Diese führen zum Tod, zu dauerhafter Invalidität oder zu vorübergehender Erwerbsunfähigkeit.  Als Berufsunfall wird ein Ereignis angesehen, das als solches im Dekret des Staatspräsidenten Nr. 1124 vom 30. Juni 1965 vorgesehen ist. |  | E’ considerato infortunio l’evento dovuto a causa fortuita violenta ed esterna, che produca lesioni fisiche obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte, una invalidità permanente oppure una inabilità temporanea.  Si considera infortunio professionale l’evento previsto come tale dal D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124. |
| Die Versicherung gilt für Unfälle, die der Versicherte in Ausübung folgender Tätigkeiten erleidet:   * deklarierte haupt- und nebensächliche berufliche Tätigkeiten; * alle sonstigen Tätigkeiten ohne beruflichen Charakter, die der Versicherte ausübt.   Garantiert und gleichgestellt in Bezug auf die Unfallpolice sind auch:  a) Asphyxie ohne krankhaften Ursprung;  b) akute Vergiftungen durch Verschlucken oder Absorption von Stoffen;  c) Ertrinken;  d) Erfrieren oder Blitzschlag;  e) Sonnenstich oder Hitzschlag;  f) belastungsbedingte Verletzungen, ausgenommen Infarkte und Hernien;  enthalten sind dagegen traumatisch bedingte Hernien;  g) bei Unwohlsein oder Bewusstlosigkeit erlittene Unfälle sowie durch Schwindel, Übelkeit oder Bewusstlosigkeit verursachte Unfälle, falls sie nicht eindeutig pathologisch bedingt sind und nicht auf den Missbrauch von Psychopharmaka, Drogen und Halluzinogenen zurückzuführen sind;  h) Unfälle aufgrund von schwerwiegendem Verschulden;  i) Unfälle aufgrund von Aufruhren, falls der Versicherte nicht aktiv daran teilgenommen hat;  l) Unfälle aufgrund von Überfällen, Raub und Freiheitsberaubung;  m) die Folgen von Röntgenaufnahmen oder -therapien, die durch gedeckte Unfälle erforderlich wurden;  n) Unfälle aufgrund von Notwehr oder Hilfeleistung;  o) Bisse, Stiche und Verbrennungen durch Tiere und/oder Pflanzen im Allgemeinen sowie Infektionen (einschließlich Tetanusinfektionen) infolge von durch die Police zu entschädigenden Unfällen;  p) Vergiftung, auch ohne traumatischen Ursprung;  q) der Kontakt mit Ätzmitteln und Giftstoffen;  r) durch Trunkenheit, aber nicht am Steuer von Kraft- und Motorfahrzeugen, sowie durch Brände;  s) Unfälle aufgrund des nicht professionellen Ausübens sämtlicher Sportarten, mit Ausnahme von Fallschirmspringen und Flugsport im Allgemeinen;  t) beim Felsklettern und bei Gletscherbesteigungen bis zum 3. Schwierigkeitsgrad der UIAA-Skala sowie auch darüber hinaus, aber nicht bei Einzelbesteigungen. |  | L'assicurazione vale per gli infortuni che l'Assicurato subisca nello svolgimento:.   * delle attività professionali principali e secondarie dichiarate; * di ogni altra attività che l'Assicurato svolga senza carattere di professionalità.   Sono compresi in garanzia ed equiparati a tutti gli effetti di polizza ad infortunio, anche:  a) l'asfissia non di origine morbosa;  b) gli avvelenamenti acuti da ingestione o da assorbimento di sostanze;  c) l'annegamento;  d) l'assideramento o il congelamento, la folgorazione;  e) i colpi di sole o di calore;  f) le lesioni determinate da sforzo, esclusi gli infarti e le ernie;  sono invece comprese le ernie di origine traumatica;  g) gli infortuni sofferti in stato di malore o incoscienza, nonché gli infortuni determinati da vertigini, malore o stato di incoscienza, purché non dovuti a condizione qualificatamente patologica e purché non cagionati da abuso di psicofarmaci, sostanze stupefacenti, allucinogeni;  h) gli infortuni derivanti da colpa grave;  i) gli infortuni derivanti da tumulti popolari, a condizione che l'Assicurato non vi abbia preso parte attiva;  l) gli infortuni derivanti da aggressioni, rapine e sequestri di persona;  m) le conseguenze di irradiazioni rese necessarie da infortunio in garanzia;  n) gli infortuni subiti in occasione di legittima difesa o di atti di solidarietà;  o) le morsicature, le punture e le ustioni da animali e/o vegetali in genere, nonché le infezioni (comprese quelle tetaniche) conseguenti ad infortuni risarcibili a termini di polizza;  p) l 'intossicazione, anche non avente origine traumatica;  q) il contatto con corrosivi o sostanze tossiche;  r) derivanti da ubriachezza purché non alla guida di autoveicoli e motoveicoli, nonché avvenuti in occasione di incendio;  s) per gli infortuni derivanti dalla pratica non professionale di qualsiasi sport, ad eccezione del paracadutismo e sport aerei in genere;  t) durante scalate di rocce ed accesso a ghiacciai fino al 3° grado della scala UIAA, ed oltre purché non in solitaria. |
| 1. **Ausgeschlossene Risiken** |  | 1. **Rischi Esclusi** |
| Aus der Versicherung ausgeschlossen sind Unfälle, die durch Folgendes verursacht wurden: |  | Sono esclusi dall’assicurazione gli infortuni causati: |
| a) durch den Einsatz – auch als Passagier – von motorisierten Fahrzeugen oder Wasserfahrzeugen in Bewerben mit Spezialregeln und den entsprechenden Wettkämpfen;  b) durch das Lenken sämtlicher motorisierter Fahrzeuge oder Wasserfahrzeuge nur dann, wenn der Versicherte nicht über die vorgeschriebene Befähigung verfügt;  c) durch den Einsatz – auch als Passagier – von Flugzeugen (einschließlich Drachen, Ultraleichtflugzeuge u. ä.) sowie U-Booten, unbeschadet der Bestimmungen des Luftfahrtrisikos. |  | a) dall'uso anche come passeggero, di veicoli o natanti a motore in competizioni non di regolarità pura e nelle relative prove;  b) dalla guida di qualsiasi veicolo o natante a motore solo se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione;  c) dall'uso, anche come passeggero, di aeromobili (compresi deltaplani ed ultraleggeri e simili), e di mezzi subacquei; salvo quanto previsto dal Rischio Volo. |
| d) durch die professionelle Ausübung von Sport, Fallschirmspringen bzw. Luftsport im Allgemeinen, einschließlich Gleitschirmfliegen;  e) durch die Teilnahme an Bewerben bzw. den entsprechenden Wettkämpfen – Pferderennen, Fußballmatches, Radrennen –, außer wenn diese Hobbycharakter haben.  f) durch Trunkenheit am Steuer von Fahrzeugen aufgrund des Missbrauchs von Psychopharmaka sowie des nicht therapeutischen Einsatzes von Drogen oder Halluzinogenen; |  | d) dalla pratica professionale di sports; del paracadutismo e/o degli sport aerei in genere, compreso il parapendio;  e) dalla partecipazione a competizioni - o relative prove - ippiche, calcistiche, ciclistiche, salvo che esse abbiano carattere ricreativo.  f) da ubriachezza alla guida di mezzi di locomozione, da abuso da psicofarmaci, dall'uso non terapeutico di stupefacenti o allucinogeni; |
| g) durch chirurgische Eingriffe, medizinische Tests und Behandlungen, die nicht durch den Unfall notwendig geworden sind;  h) durch vorsätzliche Straftaten, die vom Versicherten vollzogen oder versucht wurden;  i) durch Krieg, Aufstände, Erdbeben, Vulkanausbrüche, Überschwemmungen und Überflutungen; |  | g) da operazioni chirurgiche, accertamenti o cure mediche non resi necessari da infortunio;  h) da delitti dolosi compiuti o tentati dall'Assicurato;  i) da guerra, insurrezioni, da movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni e straripamenti; |
| l) durch natürliche oder künstlich hervorgerufene Energieumwandlung bzw. energetische Absetzungen des Atoms (Atomkernfusion und -spaltung, radioaktive Isotope, Beschleunigermaschinen usw.); |  | l) da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e da accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.) |
| m) durch Terrorismusakte. Es wird ohne Rücksicht auf mitwirkende Ursachen darauf hingewiesen und vereinbart, dass die vorliegende Police keinerlei Schaden/Schäden deckt, der/die in irgendeiner Weise durch jegliche Terrorismusakte verursacht bzw. begünstigt wurde(n), welche den Einsatz oder die Verbreitung bzw. die entsprechende Androhung jeglicher Waffe bzw. nuklearer, chemischer oder biologischer Kampfmittel beinhalten. |  | m) da atti di terrorismo. Si precisa e conviene che, senza tener conto di causali contribuenti, la presente polizza non copre alcun sinistro/i in qualsiasi modo causato/i o agevolato/i da qualsiasi atto di terrorismo che implichi l'uso o la diffusione o la relativa minaccia di qualsiasi arma o ordigno nucleare oppure agente chimico o biologico. |
| Im Sinne dieses Ausschlusses wird unter Terrorismusakt eine Handlung verstanden, die die Anwendung von Gewalt bzw. deren Androhung enthält, aber nicht darauf beschränkt ist, und zwar von jeglicher Person oder Personengruppe(n), die sowohl individuell vorgeht/en als auch im Namen bzw. in Verbindung mit jeglicher/n Organisation/en oder Regierung/en, die für politische, religiöse oder ethnische Ziele oder Gründe eintritt/eintreten. Dazu zählt auch die Absicht, jegliche Regierung zu beeinflussen oder Terror in der Bevölkerung bzw. einem Teil von ihr zu verbreiten.  Die Risiken laut den Buchstaben a), d) und e) sind in der Versicherungsgarantie enthalten, falls der Unfall auf die Ausübung der deklarierten beruflichen Tätigkeit> zurückgeht. |  | Ai fini di questa esclusione, per atto di terrorismo si intende un atto, comprendente ma non limitato all'uso della forza o della violenza e/o la minaccia di queste da parte di qualsiasi persona o gruppo/i di persone, le quali agiscano sia individualmente che per conto o in collegamento con qualsiasi organizzazione/i o governo/i, impegnate per scopi o ragioni politiche, religiose, ideologiche o etniche compresa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo e lo diffondere il terrore nella popolazione o qualsiasi parte di questa.  I rischi di cui alle lettere a), d), e), sono compresi in garanzia se l'infortunio deriva dall'esercizio dell'attività professionale dichiarata. |
| 1. **Wehrdienst** |  | 1. **Servizio militare** |
| Bei der Ausübung des Wehrdienstes in Friedenszeiten oder bei der Ausübung des Zivildienstes, wird der Versicherungsschutz im Verhältnis zum zeitweiligen Arbeitsausfall unterbrochen.  Jedenfalls hat der Versicherte binnen 15 Tagen ab der ersten Prämien- oder Ratenfälligkeit nach Beginn des Wehr- bzw. Zivildienstes Anrecht auf Aussetzung der Prämienzahlung bis zum Ende des Wehr- oder Zivildienstes. |  | Durante il servizio militare di leva in tempo di pace o durante il servizio sostitutivo dello stesso, l'assicurazione resta sospesa limitatamente alla garanzia di inabilità temporanea.  In ogni caso, entro 15 giorni dalla prima scadenza di premio o rata di premio, successiva all'inizio del servizio, l'Assicurato ha diritto di ottenere la sospensione dell'assicurazione fino al termine del servizio medesimo. |
| 1. **Altersbeschränkungen** |  | 1. **Limiti di eta'** |
| Die Versicherungsdeckung gilt für Personen nicht älter als 70 Jahre. Für Personen, die während der Vertragslaufzeit dieses Alter erreichen, bleibt der Versicherungsschutz bis zur nächsten Jahresprämienfälligkeit aufrecht. |  | L'assicurazione vale per le persone di età non superiore ai 70 anni. Tuttavia, per le persone che raggiungano tale età in corso di contratto, l'assicurazione mantiene la sua validità fino alla successiva scadenza annuale del premio. |
| 1. **Nicht Versicherbare Personen** |  | 1. **Persone non assicurabilI** |
| Unabhängig von der konkreten Bewertung des Gesundheitszustands gelten Personen, die an Alkohol- oder Drogensucht oder an folgenden psychischen Erkrankungen leiden, als nicht versicherbar: Organisches Psychosyndrom, Schizophrenie, manisch-depressive Leiden oder Paranoia.  Demzufolge gilt der Versicherungsschutz bei Auftreten dieser Leiden als beendet. |  | Non sono assicurabili, indipendentemente dalla concreta valutazione dello stato di salute, le persone affette da alcoolismo, tossicodipendenza, o dalle seguenti infermità mentali: sindromi organiche cerebrali, schizofrenia, forme maniaco-depressive o stati paranoidi.  Di conseguenza l'assicurazione cessa al manifestarsi di tali affezioni. |
| 1. **Unfallmeldung und daraus resultierende Kosten** |  | 1. **Denuncia dell'infortunio e oneri relativi** |
| Unbeschadet der Bedingungen des gegenständlichen Vertrags hat die Unfallmeldung folgende Angaben zu umfassen: Ort, Tag, Uhrzeit und Unfallursache. Zudem muss das ärztliche Attest beigelegt werden. Der Verletzungsverlauf muss durch zusätzliche Bescheinigungen dokumentiert werden, die zu den entsprechenden Fälligkeiten zu erneuern sind.  Der Versicherte bzw., im Todesfall, die Begünstigten, müssen der Versicherungsgesellschaft ermöglichen, die erforderlichen Untersuchungen durchzuführen. |  | Fermo quanto previsto dalle condizioni del presente contratto, la denuncia dell'infortunio deve contenere l'indicazione del luogo, giorno, ora e causa dell'evento e dev'essere corredata da certificato medico. Il decorso delle lesioni dev'essere documentato da ulteriori certificati che devono essere rinnovati alle rispettive scadenze.  L'assicurato o, in caso di morte, i beneficiari, devono consentire alla Società le indagini e gli accertamenti necessari. |
| 1. **Kriterien der Entschädigungsfähigkeit** |  | 1. **Criteri di Indennizzabilità** |
| Die Gesellschaft leistet eine Entschädigung für die direkten und ausschließlichen Unfallfolgen, die unabhängig von zuvor bestehenden oder erfolgten körperlichen oder pathologischen Bedingungen sind;  Deshalb handelt es sich beim Einfluss, den der Unfall auf diese Bedingungen gehabt haben mag und bei den Schäden, welche diese auf die endgültigen, durch den Unfall verursachten Verletzungen haben können, um indirekte und daher nicht entschädigungsfähige Folgen.  Ebenso wird im Fall von zuvor bestehender Verstümmelung oder eines existierenden körperlichen Defekts die Entschädigung für dauerhafte Invalidität einzig für die direkt vom Unfall hervorgerufenen Folgen ausgezahlt, so als hätte der Unfall eine körperlich unversehrte Person getroffen. Dabei wird der durch die vorbestehenden Bedingungen erhöhte Schaden nicht berücksichtigt, unbeschadet der Bestimmungen des folgenden Art. 6 des vorliegenden Abschnitts. Die Entschädigung wird in Italien und in Euro geleistet. |  | La Società corrisponde l'indennità per le conseguenze dirette ed esclusive dell'infortunio che siano indipendenti da condizioni fisiche o patologiche preesistenti o sopravvenute;  pertanto l'influenza che l'infortunio può avere esercitato su tali condizioni, come pure il pregiudizio che esse possono portare all'esito delle lesioni prodotte dall'infortunio, sono conseguenze indirette e quindi non indennizzabili.  Parimenti, nei casi di preesistente mutilazione o difetto fisico, l'indennità per Invalidità Permanente è liquidata per le sole conseguenze dirette cagionate dall'infortunio, come se esso avesse colpito una persona fisicamente integra, senza riguardo al maggiore pregiudizio derivante dalle condizioni preesistenti, fermo quanto stabilito dal successivo art. 6 della presente Sezione. L'indennizzo viene corrisposto in Italia e in Euro. |
| 1. **Tod** |  | 1. **Morte** |
| Eine Entschädigung für den Todesfall steht zu, falls der Tod – auch nach Ablauf der Police – innerhalb von zwei Jahren ab dem Unfalltag eintritt.  Diese Entschädigung kommt den festgelegten Begünstigten zu oder, falls keine ernannt wurden, den Erben des Versicherten zu gleichen Teilen.  Die Entschädigung für den Todesfall ist nicht mit jener für dauerhafte Invalidität kumulierbar. Falls der Versicherte jedoch nach Auszahlung einer Entschädigung für dauerhafte Invalidität, aber innerhalb von zwei Jahren ab dem Unfalltag aufgrund dieses Unfalls verstirbt, müssen die Erben des Versicherten keine Rückzahlungen leisten. Die Begünstigten haben aber nur Anspruch auf die Differenz zwischen der Entschädigung für den Todesfall – falls diese höher ist – und der bereits ausgezahlten Summe für dauerhafte Invalidität. |  | L'indennizzo per il caso di morte è dovuto se la morte stessa si verifica - anche successivamente alla scadenza della polizza - entro due anni dal giorno dell'infortunio.  Tale indennizzo viene liquidato ai beneficiari designati o, in difetto di designazione, agli eredi dell'Assicurato in parti uguali.  L'indennizzo per il caso di morte non è cumulabile con quello per invalidità permanente. Tuttavia, se dopo il pagamento di un indennizzo per invalidità permanente, ma entro due anni dal giorno dell'infortunio ed in conseguenza di questo, l'Assicurato muore, gli eredi dell'Assicurato non sono tenuti ad alcun rimborso, mentre i beneficiari hanno diritto soltanto alla differenza tra l'indennizzo per morte - se superiore - e quello già pagato per invalidità permanente. |
| 1. **Dauerhafte Invalidität** |  | 1. **Invalidità' Permanente** | | |
| Falls der Unfall eine dauerhafte Invalidität zur Folge hat und diese – auch nach Ablauf der Police – innerhalb von zwei Jahren ab dem Unfalltag eintritt, zahlt die Gesellschaft dafür gemäß den folgenden Bedingungen eine Entschädigung aus, die anhand der Versicherungssumme für vollständige dauerhafte Invalidität entsprechend den Prozentwerten in der Tabelle ali. I des Dekrets des Staatspräsidenten Nr. 1124 vom 30. 6. 1965 ohne Anwendung der entsprechenden Selbstbehalte laut dem genannten Dekret berechnet wird.  Der vollständige und unwiderrufliche Verlust der Funktionstüchtigkeit eines Organs oder einer Gliedmaße wird als anatomischer Verlust angesehen. Falls es sich um eine Minderung der Erwerbsfähigkeit handelt, werden die oben genannten Prozentwerte im Verhältnis zur verlorenen Leistungsfähigkeit reduziert. |  | Se l'infortunio ha per conseguenza una Invalidità Permanente e questa si verifica - anche successivamente alla scadenza della polizza - entro due anni dal giorno nel quale l'infortunio è avvenuto, la Società liquida per tale titolo, secondo le disposizioni seguenti, una indennità calcolata sulla somma assicurata per Invalidità Permanente totale, secondo le percentuali previste dalla tabella ali. l alla D.P.R. 30.06.1965 n. 1124 senza applicazione delle franchigie relative previste dal citato D.P.R.  La perdita totale e irrimediabile dell'uso funzionale di un organo o di un arto viene considerata come perdita anatomica dello stesso; se trattasi di minorazione, le percentuali sopra indicate vengono ridotte in proporzione della funzionalità perduta. | | |
| In den Fällen von anatomischem oder funktionalem Verlust mehrerer Organe oder Gliedmaßen wird die Entschädigung durch Hinzuzählung der jeder einzelnen Verletzung entsprechenden Prozentwerte bis zu einem oberen Grenzwert von 100 % festgelegt. |  | Nei casi di perdita anatomica o funzionale di più organi o arti, l'indennità viene stabilita mediante l'addizione delle percentuali corrispondenti ad ogni singola lesione, fino al limite massimo del 100%. | | |
| Die Entschädigung für den funktionalen und anatomischen Verlust eines Daumenglieds liegt bei der Hälfte, für den anatomischen Verlust eines Glieds der großen Zehe ebenso bei der Hälfte und bei einem Glied aller anderen Finger und Zehen bei einem Drittel des für den Gesamtverlust des jeweiligen Fingers/der jeweiligen Zehe festgelegten Prozentwerts. In den Fällen dauerhafter Invalidität, die nicht in der oben angeführten Tabelle genannt sind, wird die Entschädigung unter Berücksichtigung des Ausmaßes, in dem die allgemeine Leistungsfähigkeit des Versicherten für jegliche Erwerbsarbeit unabhängig von seinem Beruf dauerhaft gemindert ist, anhand der Prozentwerte der aufgelisteten Fälle bestimmt. |  | L'indennità per la perdita funzionale ed anatomica di una falange del pollice è stabilita nella metà, per la perdita anatomica di una falange dell'alluce nella metà e per quella di una falange di qualunque altro dito in un terzo della percentuale fissata per la perdita totale del rispettivo dito. Nei casi di Invalidità Permanente non specificati nella suesposta tabella l'indennità è stabilita tenendo conto, con riguardo alle percentuali dei casi elencati, della misura nella quale è per sempre diminuita la capacità generica dell'Assicurato ad un qualsiasi lavoro proficuo, indipendentemente dalla sua professione. | | |
| Im Fall von anatomischem Verlust oder funktionaler Einschränkung eines Organs bzw. einer Gliedmaße, die bereits beeinträchtigt sind, werden die oben genannten Prozentwerte unter Berücksichtigung des vorbestehenden Invaliditätsgrads reduziert.  Bei bestätigter Linkshändigkeit gelten die für die rechten oberen Gliedmaßen festgelegten Prozentwerte auf die linken oberen Gliedmaßen und umgekehrt. |  | In caso di perdita anatomica o riduzione funzionale di un organo o di un arto già minorati, le percentuali sopra indicate sono diminuite tenendo conto del grado di invalidità preesistente.  In caso di accertato mancinismo, le percentuali stabilite per l'arto superiore destro si intendono applicate all'arto superiore sinistro e viceversa. | | |
| 1. **Vorübergehende Erwerbsunfähigkeit** |  | 1. **Inabilità Temporanea** | | |
| Die Entschädigung für vorübergehende Erwerbsunfähigkeit steht vollständig und während der gesamten Dauer der Erwerbsunfähigkeit zu. Sie wird ab dem Folgetag des Unfalls bis 24 h des letzten Tages der vorübergehenden Erwerbsunfähigkeit, und zwar maximal 365 Tage lang ausgezahlt. Davon wird der in der Police angeführte Selbstbehalt abgezogen. Die Entschädigung für vorübergehende Erwerbsunfähigkeit ist mit jenen für dauerhafte Invalidität oder Tod kumulierbar. |  | L'indennizzo per inabilità temporanea è dovuto integralmente per tutto il periodo di durata dell’'inabilità e sarà corrisposta dal giorno successivo all’infortunio fino alle ore 24 dell'ultimo giorno di inabilità temporanea per un periodo massimo di 365 giorni dedotta la franchigia indicata in polizza. L'indennizzo per inabilità temporanea è cumulabile con quelli dovuti per invalidità permanente o per morte. | | |
| 1. **Berufskrankheiten** |  | 1. **Malattie Professionali** | | |
| Die Versicherungsgarantie wird auch für Berufskrankheiten im Zuge der ausgeübten Tätigkeit des Vertragsnehmers geleistet, die vom Dekret des Staatspräsidenten Nr. 1124 vom 30. Juni 1965 i.d.g.F. anerkannt werden. Hierfür erklärt der Vertragsnehmer, dass bei Abschluss des vorliegenden Vertrags die versicherten Personen keine krankhaften Erscheinungen hinsichtlich der genannten Krankheiten aufweisen. |  | La garanzia s'intende prestata anche per le malattie professionali riconosciute, per l'attività esercitata dal contraente, dal D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e successive modificazioni. A tale riguardo il contraente dichiara che all'atto del perfezionamento del presente contratto le persone da ritenersi assicurate non presentano alcuna manifestazione morbosa riferibile alle predette malattie. | | |
| 1. **Modalitäten der Schadensbewertung** |  | 1. **Modalità di Valutazione del Danno** | | |
| Im Fall der Uneinigkeit über die Versicherungsfähigkeit der Personen gemäß dem vorliegenden Vertrag, sowie über die Art bzw. die Folgen der Verletzungen, über den Grad der dauerhaften Invalidität bzw. den Grad der vorübergehenden Erwerbsunfähigkeit verpflichten sich die Parteien, mittels eines Privatvertrags gemäß den Policenbestimmungen ein Kollegium von drei Ärzten zu beauftragen. Dabei ernennt jede Partei einen Arzt, und der dritte wird gemeinsam ausgewählt, andernfalls von der Ärztekammer, die an dem Ort, wo das Kollegium zusammenkommen soll, zuständig ist. |  | In caso di divergenza sull’assicurabilità delle persone ai sensi del presente contratto, sulla natura o sulle conseguenze delle lesioni, sul grado di Invalidità Permanente o sul grado o durata dell'inabilità Temporanea, le Parti si obbligano a conferire, con scrittura privata, mandato di decidere, a norma e nei limiti delle Condizioni di Polizza, ad un Collegio di tre medici, nominati uno per Parte ed il terzo di comune accordo o, in caso contrario, dal Consiglio dell'Ordine dei Medici avente giurisdizione nel luogo dove deve riunirsi il Collegio dei medici. |
| Das Ärztekollegium hat seinen Sitz in der dem Wohnort des Versicherten am nächsten gelegenen Gemeinde, die über ein Institut für Rechtsmedizin verfügt.  Jede Partei kommt für ihre Kosten auf und bezahlt den von ihr ernannten Arzt, die Kosten und Honorare des dritten Arztes werden jeweils zur Hälfte übernommen.  Das Ärztekollegium ist berechtigt, falls es dies als angebracht ansieht, die endgültige Feststellung der dauerhaften Invalidität auf einen von ihm bestimmten Zeitpunkt zu verschieben. In diesem Fall kann das Kollegium unterdessen eine Akontozahlung auf die Entschädigung gewähren.  Die Entscheidungen des Ärztekollegiums werden mit Stimmenmehrheit getroffen, und es gelten dafür keine gesetzlichen Formalitäten. Sie sind für die Parteien verbindlich, auch wenn sich einer der Ärzte weigert, das entsprechende Protokoll zu unterzeichnen. |  | Il Collegio medico risiede nel Comune, sede di Istituto di medicina legale, più vicino al luogo di residenza dell'Assicurato.  Ciascuna delle parti sostiene le proprie spese e remunera il medico da essa designato, contribuendo per la metà delle spese e competenze per il terzo medico.  E' data facoltà al Collegio medico di rinviare, ove ne riscontri l'opportunità, l'accertamento definitivo dell'invalidità permanente ad epoca da definirsi dal Collegio stesso, nel qual caso il Collegio può intanto concedere una provvisionale sull'indennizzo.  Le decisioni del Collegio medico sono prese a maggioranza di voti, con dispensa da ogni formalità di legge, e sono vincolanti per le parti, anche se uno dei medici rifiuta di firmare il relativo verbale. |
| 1. **Zahlungsfrist der gemäß der Police zustehenden Entschädigung** |  | 1. **Termine di pagamento dell'indennizzo dovuto ai sensi di Polizza** |
| Die Entschädigungszahlung erfolgt:  a) im Todesfall: maximal 30 Tage nach Abschluss der Formalitäten und Sendung der notwendigen Unterlagen;  b) bei dauerhafter Invalidität: maximal 30 Tage nach Vereinbarung des Invaliditätsgrads durch die Parteien;  c) bei vorübergehender Erwerbsunfähigkeit: maximal 30 Tage nach Vereinbarung des zustehenden Betrags durch die Parteien. |  | Il pagamento sull'indennizzo si effettua:  a) in caso di morte: non oltre 30 giorni dopo il compimento delle formalità e l'invio dei documenti indispensabili;  b) in caso di invalidità permanente: non oltre 30 giorni dopo l'accordo delle parti in merito al grado di invalidità;  c) in caso di inabilità temporanea: non oltre 30 giorni dopo l'accordo delle parti in merito all'importo dovuto. |
| Wenn der Gesundheitszustand des Versicherten jedoch ein Jahr nach dem Unfall nicht als endgültig angesehen werden kann, wird der Grad der dauerhaften Invalidität provisorisch festgelegt. Falls sich die Parteien nicht darüber einigen können, wird anhand des arithmetischen Mittelwerts der von den Parteien vorgeschlagenen Sätze vorgegangen.  Nach Ablauf des ersten Jahres kann der Versicherte als Anzahlung auf die endgültige Zahlung daher die Zahlung eines Drittels der ihm auf der Grundlage der im vorhergehenden Absatz angegebenen Modalitäten zustehenden Entschädigung beantragen.  Dasselbe gilt bei Ablauf des zweiten Jahres, falls der Invaliditätsgrad noch nicht als endgültig angesehen werden kann. |  | Tuttavia, se un anno dopo l'infortunio, lo stato di salute dell'Assicurato non possa essere considerato come definitivo, il grado di invalidità permanente è fissato in via provvisoria e, nel caso di mancato accordo fra le parti, si provvede in base alla media aritmetica dei tassi proposti dalle parti.  Al termine del primo anno l'Assicurato potrà pertanto chiedere il pagamento, a titolo di anticipo sul pagamento definitivo, di un terzo dell'indennità che spetterebbe in base alle modalità indicate al capoverso precedente.  Si provvede analogamente al termine del secondo anno, nel caso non sia ancora possibile considerare come definitivo il grado di invalidità permanente. |
| Der Vertragsnehmer ist mit dem Versicherten gesamtschuldnerisch verpflichtet, der Gesellschaft jenen Teil dieser provisorischen Entschädigung zurückzuzahlen, der über die gemäß der Police tatsächlich zustehende Entschädigung hinausgeht, sobald der endgültige Grad der dauerhaften Invalidität festgestellt wurde. |  | Il Contraente è obbligato in solido con l'Assicurato a rimborsare alla Società la parte di questo indennizzo provvisorio, che ecceda l'indennizzo realmente dovuto a termini di polizza, una volta accertato il grado definitivo di invalidità permanente. | | |
| 1. **Vertragseintrittsrecht** |  | 1. **Diritto di surrogazione** | | |
| Die Gesellschaft verzichtet zugunsten des Versicherten und seiner Berechtigten auf das Vertragseintrittsrecht laut Art. 1916 des Zivilgesetzbuchs gegenüber haftenden Dritten des Unfalls. |  | La Società rinuncia a favore dell'Assicurato e dei suoi aventi diritto, al diritto di surrogazione di cui all'art. 1916 C.C. verso i terzi responsabili dell'infortunio. | | |
| 1. **Bezüge und Entschädigungen** |  | 1. **Retribuzioni ed Indennizzi** | | |
| Die Versicherung gilt für das beim Vertragsnehmer beschäftigte Personal der spezifizierten Kategorien und wird für jede Person in der angegebenen Höhe geleistet.  Unter Bezügen sind zusätzlich zum Gehalt alle Entlohnungselemente fortlaufender Art gemeint. Dazu zählen Provisionen, Produktionsprämien und sämtliche weitere Vergütungen oder Entschädigungen, auch wenn ihr Betrag nicht fix ist. Ausgeschlossen sind Spesenrückzahlungen und außerordentliche Gebühren.  Zu den Bezügen gehören weiters die entsprechenden, dem Beschäftigten zustehenden Beträge für Verpflegung und Unterkunft in der vereinbarten Höhe, die Gewinnbeteiligungen und die Sonderzuwendungen sowie die Erhöhungen von außerordentlichen Zuwendungen, die aufgrund von positivem Geschäftsgang ausbezahlt werden, ebenso wie die Erhöhungen gemäß automatischer Anpassung.  Für die Auszahlung der Entschädigung werden jene Bezüge des Verunfallten als Jahresgehalt herangezogen, die er laut den obigen Angaben im Vormonat des Unfalls erhalten hat, multipliziert mal 12. Zu diesem Betrag kommen die Summen der gemäß dem vorhergehenden Art. 2 nicht monatlich ausgezahlten Zuwendungen hinzu, die der Verunglückte in den 12 vorangegangenen Monaten erhalten hat, sofern auf diese Summen die Versicherungsprämie berechnet wurde oder berechenbar ist.  Die BBT SE ist nicht verpflichtet, die Personalien der versicherten Personen vorab bekannt zu geben. Für die Identifizierung dieser Personen, die Bestimmung der Versicherungssummen und die Prämienberechnung wird auf die Verwaltungsunterlagen des Vertragsnehmers zurückgegriffen. Der Vertragsnehmer verpflichtet sich, sie jederzeit zusammen mit sämtlichen weiteren Nachweisen in seinem Besitz vorzuzeigen, und zwar auf formlose Anforderung der von der Gesellschaft mit Untersuchungen und Kontrollen beauftragten Personen. |  | L'assicurazione vale per il personale alle dipendenze del Contraente appartenente alle categorie specificate ed è prestata per ciascuna persona per le somme indicate.  Si considerano come retribuzione, oltre allo stipendio, tutti gli elementi costitutivi della retribuzione aventi carattere continuativo, ivi compresi le provvigioni, i premi di produzione ed ogni altro compenso ed indennità anche se non di ammontare fisso, con l'esclusione di quanto corrisposto a titolo di rimborso spese e di emolumenti di carattere eccezionale.  Fanno parte della retribuzione anche l'equivalente del vitto e dell'alloggio eventualmente dovuti al dipendente nella misura convenzionalmente concordata, le partecipazioni agli utili e le gratifiche non consuetudinarie e gli aumenti di gratifica pure non consuetudinari, corrisposti in funzione del favorevole andamento aziendale, nonché l'ammontare degli aumenti corrisposti a titolo di meccanismo di variazione automatica.  Per la liquidazione delle indennità è considerata retribuzione annua dell'infortunato quella percepita per i titoli di cui sopra nel mese precedente quello in cui si è verificato l'infortunio, moltiplicata per 12; a tale ammontare si aggiungeranno le somme relative a retribuzioni - ai sensi del precedente art. 2 - non pagabili ricorrentemente in ciascun mese e corrisposte effettivamente all'infortunato nei dodici mesi precedenti, purché su tali somme sia conteggiato o sia conteggiabile il premio di assicurazione.  BBT SE è esonerato dall'obbligo della preventiva denuncia delle generalità delle persone assicurate. Per la identificazione di tali persone, per la determinazione delle somme assicurate e per il computo del premio si fa riferimento alle risultanze dei libri di amministrazione del Contraente, libri che questi si obbliga a esibire in qualsiasi momento insieme ad ogni altro documento probatorio in suo possesso, a semplice richiesta delle persone incaricate dalla Società di fare accertamenti e controlli. | | |
| Am Ende jedes Versicherungsjahrs oder einer kürzeren Vertragsdauer muss der Vertragsnehmer der Gesellschaft oder dem befugten Vermittler innerhalb von 90 Tagen ab der Anfrage den Gesamtbetrag der an das versicherte Personal ausgezahlten Löhne bekannt geben, damit die Gesellschaft die endgültige Prämie regulieren kann.  Die sich aus der Regulierung ergebenden aktiven oder passiven Differenzen sind innerhalb von 30 Tagen ab der entsprechenden, von der Agentur getätigten Mitteilung zu begleichen. |  | Alla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minor durata del contratto, il Contraente deve fornire per iscritto alla Società o all'intermediario abilitato, 90 giorni dalla richiesta, l'ammontare complessivo delle retribuzioni erogate al personale assicurato, affinché la Società stessa possa procedere alla regolazione del premio definitivo.  Le differenze attive o passive risultanti dalla regolazione devono essere pagate entro 30 giorni dalla relativa comunicazione effettuata dalla Compagnia o dall'Agenzia. | |
| Bei Unfällen oder Berufskrankheit wird die auf der Grundlage der Policenbedingungen vorgesehene Entschädigung folgendermaßen ausgezahlt:  a) die der Führungskraft oder ihren Berechtigten aufgrund der in der Police angegebenen Höchstbeträge zustehende Entschädigung wird durch den Kapitalbetrag oder die kapitalisierte Rente, die von der Versicherungsanstalt gegen Arbeitsunfälle (INAIL) dem Versicherten bzw. von dieser Anstalt den Berechtigten des Versicherten zuerkannt wurde, reduziert;  b) Der Anspruch auf Entschädigung unterliegt der vorherigen Mitteilung des vom INAIL geleisteten Betrags durch die Führungskraft oder seine Berechtigten;  c) Die Feststellung einer Berufskrankheit durch das INAIL oder den Richter hat für die Gesellschaft verbindlichen Charakter, unbeschadet der Pflicht der Führungskraft, die Gesellschaft zu informieren, damit sie am Prozess teilnehmen kann.  d) Die Gesellschaft verpflichtet sich, die gesamte Entschädigung laut den Policenbedingungen auszuzahlen, falls das INAIL bei einem Unfall den Zusammenhang mit der Arbeit anficht. Die Führungskraft muss nach Einforderung durch die Gesellschaft und zu eigenen Lasten, einschließlich der Verteidigerwahl und seiner Kosten, gegen das INAIL klagen. Bei positivem Ausgang der Klage muss die Führungskraft der Gesellschaft die Summe zurückzahlen, welche diese gegenüber der Vorausberechnung laut dem vorhergehenden Punkt a) des vorliegenden Artikels zu viel bezahlt hat.  Begriffserklärung:  Arbeitsunfall: das Ereignis, das als solches von den Versicherungsvorschriften in Bezug auf Unfälle und Berufskrankheiten vorgesehen ist.  Berufskrankheit: die Krankheiten, die in der Tabelle im Anhang des genannten Dekrets des Staatspräsidenten 1124/1965 gemäß den Bestimmungen des Verfassungsgerichtsurteils Nr. 350 des Jahres 1997 enthalten sind. Darauf basierend entschädigt das INAIL zusätzlich zu den in dieser Tabelle aufgelisteten Krankheiten jene, die zwar nicht aufgelistet sind, deren beruflicher Ursprung jedoch bewiesen ist. |  | In caso di infortunio o di malattia professionale, la liquidazione dell'indennizzo previsto in base alle condizioni di polizza avverrà nel modo seguente:  a) l'indennizzo dovuto al dirigente od ai suoi aventi causa sulla base dei massimali indicati in polizza, verrà ridotto in misura corrispondente alla prestazione in capitale o in rendita capitalizzata riconosciuta dall'INAIL all'Assicurato o a titolo di rendita capitalizzata riconosciuta dallo stesso Ente agli aventi causa dell'Assicurato;  b) Il diritto all'indennizzo è subordinato alla preventiva comunicazione, da parte del dirigente o dei suoi aventi causa, dell'importo della prestazione liquidata dall'INAIL.  c) L'accertamento della malattia professionale da parte dell'INAIL o del Giudice ha carattere vincolante nei confronti della Società, fermo l'obbligo a carico del dirigente di informare la Società a fine di consentire alla stessa di partecipare al processo  d) La Società si impegna a versare l'intero indennizzo previsto a termini di polizza qualora, nel caso di infortunio, l'INAIL ne contesti il collegamento con il rapporto di lavoro; il dirigente, su richiesta della Società e con ogni onere, compresa la scelta del difensore, a carico della stesa, avrà l'obbligo di proporre causa all'INAIL. In caso di esito favorevole della causa, il dirigente dovrà restituire alla Società la somma che la stessa avrà versato in eccedenza rispetto alla previsione di cui al precedente punto a) del presente articolo.  Si intendono:  Per infortunio sul lavoro, l'evento che come tale è previsto dalla normativa sull'assicurazione sugli infortuni e le malattie professionali  Per malattia professionale, le malattie che siano comprese fra quelle indicate nella tabella annessa al citato DPR 1124/1965 alla luce di quanto disposto dalla Sentenza della Corte Costituzionale n. 350 del 1997, in base alla quale l'INAIL indennizza, oltre le malattie elencate nella predetta tabella, anche le malattie non tabellate di cui sia stata provata l'origine professionale. | |
| 1. **BESONDERE BEDINGUNGEN** |  | 1. **CONDIZIONI PARTICOLARI** | | |
| Die BBT SE ist nicht verpflichtet, Krankheiten, Verstümmelungen oder körperliche Defekte ihrer versicherten Geschäftsführer, Führungskräfte oder Beschäftigten bekannt zu geben, unbeschadet dessen, dass eine mögliche Entschädigung diese vorbestehenden Invaliditäten mit einbezieht, wie oben ausgeführt.  Die BBT SE und die Versicherten sind nicht verpflichtet, andere Versicherungen bekannt zu geben.  In der Versicherungsgarantie sind auch Unfälle durch Erdbeben, Vulkanausbrüche, Überschwemmungen und Überflutungen enthalten, wobei der höchste Auszahlungsbetrag der Gesellschaft für diese und die anderen Policen, welche die Versicherten möglicherweise bei der unten angeführten Versicherung haben, pro Versichertem den Betrag von 520 000 Euro nicht übersteigen darf. Die Entschädigungs-Höchstgrenze für einen durch die oben genannten Ereignisse verursachten Unfall, der gleichzeitig mehrere versicherte Personen mit der vorliegenden Police betrifft, darf insgesamt 1 200 000 Euro nicht überschreiten.  Falls die Versicherungssummen zusammengenommen den genannten Betrag übersteigen, werden die zustehenden Entschädigungen proportional gekürzt.  In der Versicherungsgarantie enthalten sind auch Unfälle aufgrund von Kriegszustand (erklärt oder nicht erklärt) bzw. Volksaufstand während eines maximalen Zeitraums von 14 Tagen ab Beginn der Feindseligkeiten bzw. des Aufstands, falls die Versicherten vom Ausbruch der genannten Ereignisse während eines Auslandsaufenthalts überrascht werden. Ausgeschlossen sind Unfälle, die den Versicherten auf dem Staatsgebiet von Italien, Vatikanstadt und San Marino zustoßen. |  | BBT SE è esonerata dall’obbligo della denuncia di infermità, mutilazioni o difetti fisici dei propri amministratori, dirigenti o dipendenti assicurati, fermo restando che l’eventuale risarcimento terrà conto di tali precedenti invalidità come sopra specificato.  BBT SE e gli assicurati sono esonerati dall'obbligo di denuncia di altre assicurazioni.  Sono compresi in garanzia anche gli infortuni derivanti da movimenti tellurici, eruzioni vulcaniche, inondazioni, alluvioni e straripamenti, con l'intesa che in nessun caso l'esborso massimo della Società potrà superare tra questa ed altre polizze che gli Assicurati avessero in corso con l'infrascritta Società - l'importo per ogni Assicurato di Euro 520.000. Il limite massimo di risarcimento per infortunio causato dai suddetti eventi che colpisca contemporaneamente più persone assicurate con la presente polizza non potrà essere complessivamente superiore a Euro 1.200.000.  Nell'eventualità che le somme complessivamente assicurate eccedessero l'importo sopraindicato, le indennità spettanti saranno proporzionalmente ridotte.  Sono compresi in garanzia gli infortuni derivanti da stato di guerra (dichiarata e non) o insurrezione popolare per il periodo massimo di 14 giorni dall'inizio delle ostilità o della insurrezione, se ed in quanto gli Assicurati risultino sorpresi dallo scoppio degli eventi di cui sopra mentre si trovano all'estero, restando esclusi gli infortuni che colpissero gli Assicurati nel territorio della Repubblica Italiana, della Città del Vaticano e della Repubblica di S. Marino. | | |
| Die Versicherung erstreckt sich außerdem auf Unfälle, die von den Versicherten als Passagiere von Motorflugzeugen, die für den zivilen Luftfahrtverkehr zugelassen sind, erlitten wurden. Die Flugzeuge können sich im Eigentum von Firmen oder in Privatbesitz befinden, müssen aber von regelkonform zugelassenen Piloten gesteuert werden. Das Gleiche gilt für Militärflugzeuge, die für den Passagier- oder Ziviltransport eingesetzt werden, und zwar auf Flügen über Gebiete mit regulärer Luftraumüberwachung.  Falls der Unfall einen ästhetischen Schaden hervorgerufen hat und gemäß dem vorliegenden Vertrag nicht anders entschädigt werden kann, gesteht die Gesellschaft die Erstattung der vom Versicherten für die Schadensbegrenzung getragenen Arztkosten bis maximal 2 600 Euro zu.  Die Versicherung wird – beschränkt auf die Fälle dauerhafter Invalidität und vorübergehender Erwerbsunfähigkeit (sofern letztere im Vertrag enthalten ist) – auf Leistenbrüche ausgedehnt. Dabei gilt:  - Falls der Leistenbruch operabel ist, wird nur die Entschädigung für vorübergehende Erwerbsunfähigkeit während eines Zeitraums von maximal 30 Tagen geleistet, sofern in der Police eine Entschädigung für vorübergehende Erwerbsunfähigkeit vorgesehen ist;  - Falls der Leistenbruch nach ärztlicher Meinung (auch wenn er beidseitig ist) nicht operabel ist, wird nur eine Entschädigung von maximal 10 % der Versicherungssumme für dauerhafte vollständige Invalidität bezahlt;  - Falls die Art bzw. die Operierbarkeit des Leistenbruchs angefochten wird, obliegt die Entscheidung dem in diesem Vertrag beschriebenen Ärztegremium. |  | L'assicurazione è estesa agli infortuni subiti dagli Assicurati quali passeggeri trasportati su velivoli a motore autorizzati all'esercizio di traffico aereo civile anche se i velivoli sono di proprietà di ditte o privati, purché condotti da piloti regolarmente abilitati, o su velivoli a motore militari impiegati per il trasporto di passeggeri o civili, in occasione di voli su territori dotati di regolare assistenza al traffico aereo.  Qualora l'infortunio abbia cagionato un danno di carattere estetico e lo stesso risulti non altrimenti indennizzabile in forza del presente contratto, la Società riconoscerà il rimborso delle spese di natura medica sostenute dall'Assicurato per la riduzione del danno fino a concorrenza di Euro 2.600.  L'assicurazione è estesa, limitatamente ai casi di invalidità permanente e di inabilità temporanea (sempre che quest'ultima sia prevista dal contratto), alle ernie da sforzo con l'intesa che:  - qualora l'ernia risulti operabile, verrà corrisposta solamente l'indennità  per il caso di inabilità temporanea fino ad un massimo di 30 giorni, sempreché in polizza sia prevista un'indennità per l'inabilità temporanea;  - qualora l'ernia, anche se bilaterale, non risulti operabile secondo parere medico, verrà corrisposta solamente una indennità non superiore al l 0% della somma assicurata per il caso di invalidità permanente totale;  -qualora insorga contestazione circa la natura e/o l'operabilità dell'ernia,  la decisione è rimessa al Collegio Medico di cui al presente contratto. | | |
| 1. **Pflegekosten** |  | 1. **Spese di cura** | | |
| Die Versicherungsgesellschaft erstattet dem Versicherten bei gemäß der Police entschädigungsfähigen Unfällen bis zum in der Police festgelegten Höchstbetrag die Kosten für:  a) die Untersuchungen zur Diagnose (einschließlich der entsprechenden Arzthonorare);  b) die Honorare der Ärzte sowie bei Operationen auch der Chirurgen, des Hilfspersonals, der Assistenten, der Anästhesisten und aller übrigen an der Operation Beteiligten, ebenso wie die Kosten für die Nutzung des OP-Saals und des Operationsmaterials;  c) die Unterbringung;  d) Pflege, Medikamente, Physiotherapie, Prothesen, Rehabilitationsmaßnahmen und Kuren (ausgeschlossen sind Kosten mit Hotelcharakter);  e) den Transport des Versicherten im Rettungswagen in die Heilanstalt oder ins Ambulatorium, auch im Helikopter. Bei Helikoptertransporten erstattet die Gesellschaft nicht mehr als 20 % der Versicherungssumme.  Das Unternehmen leistet die Rückerstattung an die Berechtigten nach Vorlage der Nachweise. Die Auszahlung erfolgt nach abgeschlossener Pflege. Für im Ausland getragene Kosten erfolgen die Erstattungen in Italien und in italienischer Währung zum mittleren Wechselkurs des Monats, in dem die Kosten vom Versicherten zu tragen waren, und zwar laut den Daten der italienischen Devisenbewirtschaftungsstelle. |  | La società Assicuratrice rimborsa all'Assicurato, sino alla concorrenza del massimale stabilito in polizza, in caso di infortunio, risarcibile a norna di polizza, le spese per:  a) gli accertamenti diagnostici (compresi i relativi onorari medici);  b) gli onorari dei medici nonché, in caso di intervento chirurgico, dei chirurghi, degli aiuti, degli assistenti, degli anestesisti e di ogni altro soggetto partecipante all'intervento, per diritti di sala operatoria e per il materiale di intervento;  c) le rette di degenza;  d) le cure, i medicinali, i trattamenti fisioterapici, protesi, rieducativi e le cure termali (escluse in ogni caso le spese di natura alberghiera);  e) trasporto dell'Assicurato in autoambulanza all'Istituto di cura o all'ambulatorio anche a mezzo elicottero. Per trasporto a mezzo elicottero la Società non risarcirà somma superiore al 20% della somma assicurata.  L'impresa effettua il rimborso agli aventi diritto previa presentazione dell'originale dei documenti giustificativi. Il pagamento viene effettuato a cura ultimata. Per le spese sostenute all'estero, i rimborsi vengono eseguiti in Italia in valuta italiana, al cambio medio della settimana in cui la spesa è stata sostenuta dall'Assicurato, ricavato dalla quotazione dell'Ufficio Italiano dei Cambi. | | |
| 1. **Guten Glauben** |  | 1. **Buona Fede** | | |
| Die durch den Vertragsnehmer/Versicherten unterlassene Mitteilung eines eventuell risikoerhöhenden Umstandes sowie inexakte bzw. unvollständige Erklärungen bei Vertragsunterzeichnung oder während der Vertragslaufzeit schließen das Recht auf Entschädigung nicht aus, sofern diese Angaben nach bestem Wissen und Gewissen getätigt wurden. Wenn jedoch der Versicherer Kenntnis von diesen erschwerenden, eine Prämienerhöhung mit sich bringenden Umständen gewinnt, hat dieser Anrecht auf Änderung der laufenden Vertragsklauseln (Erhöhung der Prämie ab dem Zeitpunkt, in dem die erschwerenden Umstände dem Versicherer bekannt wurden oder, im Schadensfalle, Erhöhung der Prämie für das gesamte laufende Jahr). |  | L'omissione da parte del Contraente *l* Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte e *l* o incomplete dichiarazioni all' atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, sempre che ciò sia avvenuto in buona fede non pregiudicheranno il diritto dell'indennità, fermo restando il diritto degli Assicuratori, una volta venuti a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza degli Assicuratori o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per intera annualità in corso). | | |
| 1. **Entschädigungsvorauszahlungen** |  | 1. **Anticipo indennizzi** | | |
| Der Versicherte hat vor der Definition des Schadensfalls Anspruch auf eine Akontozahlung in der Höhe von 50 % des auf der Grundlage der erlangten Ergebnisse zu entschädigenden Mindestbetrags, unter der Bedingung, dass die Entschädigungsfähigkeit des Schadensfalls nicht angefochten wird und die voraussichtliche Gesamtentschädigung >= € 50 000,00 beträgt.  Die Verpflichtung der Versicherer wird binnen 90 Tagen ab dem Datum der Schadensfall-Meldung wirksam, sofern 30 Tage seit dem Antrag auf Vorauszahlung verstrichen sind. |  | L'Assicurato ha il diritto di ottenere, prima della definizione del sinistro, il pagamento di un acconto pari al 50% dell'importo minimo che dovrebbe essere indennizzato in base alle risultanze acquistate, a condizione che non siano sorte contestazioni sull'indennizzabilità del sinistro stesso e che l'indennizzo complessivo sia prevedibile >= € 50.000,00.  L'obbligo degli assicuratori verrà in essere entro 90 giorni dalla data di denuncia del sinistro, sempre che siano trascorsi 30 giorni dalla richiesta dell'anticipo | | |
| 1. **Maklerklausel** |  | 1. **Clausola Broker** | | |
| Die BBT SE lässt sich in Fragen zu diesem Versicherungsvertrag von ihrem Versicherungsmakler beraten: Assiconsult Srl, Esperantostraße 1 - Bozen. Die Unterlagen müssen daher stets sowohl der BBT SE als auch dem Versicherungsmakler übermittelt werden. |  | BBT SE dichiara di avvalersi della consulenza del Broker Assiconsult Srl via Esperanto n.1 I – 39100 Bolzano.  Ogni comunicazione dovrà essere trasmessa a BBT SE e contemporaneamente al Broker incaricato. | | |
| Die Versicherungsprämie wird direkt von der BBT SE bezahlt. |  | Il pagamento del premio è effettuato direttamente da BBT SE. | | |
| Der Versicherungsmakler wird von der BBT SE bezahlt. |  | Il Broker è pagato direttamente da BBT SE. | | |
| 1. **Schiedsgerichtsvereinbarung** |  | 1. **Convenzione di arbitrato** | | |
| Eventuelle Schiedsverfahren und/oder Vereinbarungen zur Streitbeilegung durch Vergleich beeinträchtigen den Versicherungsschutz nicht. Die Schiedsverfahren und/oder die Vereinbarungen zur Streitbeilegung müssen unter Einhaltung der österreichischen, italienischen und allgemein europäischen Regeln und Verordnungen ausgetragen werden. |  | Eventuali arbitrati e/o atti transattivi risarcitori, non pregiudicano la copertura assicurativa. Gli arbitrati e/o le transazioni devono essere effettuati in ottemperanza alle norme e regolamenti austriaci, italiani ed europei in genere. | | |
| Die Schiedsvereinbarung beeinträchtigt den Versicherungsschutz nicht, sofern sie gemäß der Verordnung der internationalen Handelskammer Paris, der internationalen Handelskammer Zürich, der österreichischen Wirtschaftskammer, den in den Bundesländern vorhandenen Handelskammern oder gemäß der österreichischen Schiedskammer, im Sinne der Art. 577 und 599 des österreichischen ZGB oder die italienischen Vorschriften über die Schiedsgerichtsbarkeit. ausgeführt wird. |  | La convenzione di arbitrato non pregiudica la copertura assicurativa qualora venga eseguita secondo il regolamento della Camera di Commercio e dell’Industria internazionale di Parigi, della Camera di Commercio internazionale di Zurigo, della Camera dell’Economia Austriaca o delle Camere di Commercio presenti nei Land federali o della convenzione di arbitrato austriaca ai sensi degli artt. 577 e 599 del c.p.c. austriaco o delle norme italiane in materia di arbitrato. | | |
| Der Vertragsnehmer ist verpflichtet, die Versicherungsgesellschaft unverzüglich über die Einleitung von Schiedsverfahren zu informieren und er hat der Versicherungsgesellschaft die Mitwirkung am Schiedsverfahren – gemäß der Mitwirkung der Versicherungsgesellschaft an Verfahren des ordentlichen Rechtswegs – zu ermöglichen. |  | Il contraente è tenuto a comunicare immediatamente all’impresa di assicurazione l’avvio di procedure arbitrali e a consentire a detta impresa la compartecipazione a dette procedure conformemente alla compartecipazione dell’impresa di assicurazione a processi istituiti secondo le vie legali ordinarie. | | |
| 1. **Rechtsstreitigkeiten** |  | 1. **Controversie** | | |
| Etwaige Rechtsstreitigkeiten zwischen dem Auftragnehmer und der Vergabestelle im Zuge der Leistungserbringung werden an ein ordentliches Gericht übertragen. Der Gerichtsstand ist Bozen. |  | Eventuali controversie che dovessero insorgere durante lo svolgimento del servizio tra il prestatore e la stazione appaltante sono demandate al giudice ordinario. Il foro competente è, in via esclusiva, quello di Bolzano. | | |
| 1. **Verpflichtungen im Hinblick auf die Rückverfolgbarkeit der Finanzflüsse auf der Grundlage des Gesetzes N r. 136/2010** |  | 1. **Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla L.n. 136/2010** | | |
| a) Die auftragnehmende Gesellschaft ist verpflichtet, alle Obliegenheiten zur Gewährleistung der Rückverfolgbarkeit  der Zahlungen nach Gesetz Nr. 136/2010 zu erfüllen. |  | a) La Società appaltatrice è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010. | | |
| b) Sollte die Gesellschaft im Rahmen der entstehenden Beziehungen zu ihren Subunternehmern und Unterauftragnehmern aus der Kette von Unternehmen, die in irgendeiner Weise an der Durchführung des  vorliegenden Versicherungsauftrages beteiligt sind, erfahren, dass ihr Vertragspartner di e Verpflichtungen im Hinblick auf di e Rückverfolgbarkeit der Finanzflüsse nach Artikel 3 des Gesetzes N r. 136/20 l O nicht erfüllt, teilt sie dies dem Auftraggeber und der Präfektur bzw. dem Regierungskommissariat der Provinz, in der der  Auftraggeber seinen Sitz hat, unverzüglich mit. |  | b) Nel caso in cui la Società, nei rapporti nascenti con i propri eventuali subappaltatori, subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 della legge n. 136/2010 ne dà immediata comunicazione alla Stazione Appaltante ed alla Prefettura-ufficio territoriale del Governo della Provincia ove ha sede la Stazione appaltante. | | |
| c) Die Stadtverwaltung ist berechtigt, bei jeder Zahlung an den Auftragnehmer sowie anhand weiterer Kontrollen zu überprüfen, ob der Auftragnehmer, die Subunternehmer und Unterauftragnehmer aus der Kette der Unternehmen, di e in irgendeiner W eise an der Durchführung des vorliegenden Versicherungsauftrages beteiligt sind, den Verpflichtungen im Hinblick auf die Rückverfolgbarkeit der Geldflüsse nachkommen.  Die Gesellschaft verpflichtet sich, alle Unterlagen vorzulegen, mit denen nachgewiesen werden kann, dass sie selbst, die Subunternehmer und Unterauftragnehmer aus der Kette der Unternehmen, die in irgendeiner Weise an der Durchführung des vorliegenden Versicherungsauftrages beteiligt sind, den Verpflichtungen im Hinblick auf die Rückverfolgbarkeit der Finanzflüsse nach Gesetz Nr. 136/2010 nachkommen. |  | c) L'Amministrazione può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso, dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.  La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto, da parte propria nonché dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010. | | |
| d) Nach Artikel 3 Absatz 9 des Gesetzes Nr. 136/2010 liegt ein Grund für die Vertragsauflösung nach Artikel 1456 ZGB vor, wenn die Auftragnehmer, die Subunternehmer und Unterauftragnehmer aus der Kette der Unternehmen, die in irgendeiner Weise an der Durchführung des vorliegenden Versicherungsauftrages beteiligt sind, für Geldgeschäfte im Zusammenhang mit Zahlungen nicht die Bank- oder Postüberweisung oder andere Zahlungsmittel verwenden, mit denen die Finanzflüsse zur Ganze rückverfolgt werden konnen. Der Vertrag wird aufgelöst, wenn die betroffene Partei der anderen mitteilt, dass sie die vorliegende Auflösungsklausel geltend machen mochte. Nach Artikel 1458 ZGB gilt die Vertragsauflösung nicht für die Verpflichtungen der Gesellschaft, die sich aus Schadensfallen ergeben, die vor der Vertragsauflösung aufgetreten sind. |  | d) Secondo quanto previsto dall'art. 3 comma 9 bis della legge n. 136/2010, il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, nelle transazioni finanziarie relative a pagamenti effettuati dagli appaltatori, subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, costituisce causa di risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c.. La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende valersi della presente clausola risolutiva. La risoluzione, in base all'art. 1458 c.c., non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto. | | |