

CAPITOLATO POLIZZA DI ASSICURAZIONE RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E PRESTATORI DI LAVORO

CIG. N. 8069620D13

La presente polizza è stipulata tra

	AGECONTROL SpA
VIA G.B. Morgagni 30/H	
00161 ROMA	
P.IVA 01726561002	

e

Società Assicuratrice
Agenzia di
.
.

Durata del contratto

Dalle ore 24.00 del :	31.12.2019
Alle ore 24.00 del :	31.12.2020

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'**Art.1 Definizioni:**

Assicurazione :	Il contratto di assicurazione
Polizza :	Il documento che prova l'assicurazione;
Contraente :	Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato nel frontespizio della presente polizza.
Assicurato :	La persona fisica o giuridica il cui interesse è tutelato dalla Assicurazione: Hanno la qualifica di Assicurato: <ul style="list-style-type: none"> • l'Ente Contraente; • tutte le persone fisiche dipendenti o non dal Contraente di cui questo si avvalga ai fini delle proprie attività, ivi compresi amministratori, volontari e collaboratori a qualsiasi titolo; • le associazioni dopolavoristiche e ricreative o di volontariato ed i loro aderenti che espletano attività per conto dell'Ente;
Società :	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici.
Broker :	La AON S.p.A. quale mandatario incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società.
Premio :	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Rischio :	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Sinistro :	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Indennizzo :	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Franchigia :	La parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Scoperto :	La parte percentuale di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Cose :	Sia gli oggetti materiali sia gli animali.
Danno Corporeale :	Il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone ivi compresi i danni alla salute o biologici nonché il danno morale.
Danni Materiali :	Il pregiudizio economico conseguente a ogni distruzione, alterazione, deterioramento, danneggiamento totale o parziale di una cosa.
Massimale per sinistro :	La massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà.
Massimale per anno:	La massima esposizione della Società per uno o più sinistri durante la medesima annualità assicurativa o periodo assicurativo.
Annualità assicurativa o periodo assicurativo :	Il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'assicurazione.
Retribuzione annua lorda ai fini del conteggio del premio:	per retribuzione annua lorda si intende la somma di:

	<ul style="list-style-type: none"> • quanto al lordo delle ritenute previdenziali i dipendenti dell'Ente obbligatoriamente assicurati presso l'INAIL e quelli non assicurati presso l'INAIL effettivamente ricevono a compenso delle loro prestazioni; • gli emolumenti lordi versati dal Contraente: <ul style="list-style-type: none"> - ai prestatori d'opera presi in affitto tramite ditte regolarmente autorizzate (c.d. lavoro interinale); - ai collaboratori in forma coordinata e continuativa o collaboratori a progetto (Parasubordinati); - alle società che si occupano della somministrazione del lavoro
<p>Dipendenti o Prestatori di lavoro</p>	<p>Tutte le persone fisiche di cui, nel rispetto della vigente legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro, l'assicurato si avvalga nell'esercizio delle sue attività, escluse quelle degli appaltatori, ma incluse:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) quelle distaccate temporaneamente presso altri enti pubblici o aziende, anche qualora l'attività svolta sia diversa; b) quelle per le quali l'obbligo di corrispondere il premio assicurativo all'INAIL ricada, ai sensi di Legge, su soggetti diversi dal contraente/assicurato. <p>Per effetto di questa definizione, qualsiasi riferimento a dipendenti, lavoratori somministrati, parasubordinati, o altri soggetti deve intendersi ad ogni effetto riferito a " dipendenti o prestatori di lavoro" di cui alla presente definizione.</p>

Art. 2 – Attività degli Assicurati e loro individuazione

La garanzia della presente polizza è operante per la responsabilità civile derivante agli Assicurati nello svolgimento delle attività istituzionali dell'Ente o comunque svolte di fatto e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario compreso il telelavoro. La presente polizza esplica la propria validità per tutti i casi in cui possa essere reclamata una responsabilità anche quale committente, organizzatore o altro degli Assicurati salve le esclusioni espressamente menzionate.

La garanzia è inoltre operante per tutte le attività, che possono essere anche svolte partecipando ad Enti o Consorzi od avvalendosi di terzi o appaltatori/subappaltatori, esercitate dagli Assicurati per legge, regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi, nonché eventuali modificazioni e/o integrazioni presenti e future. L'assicurazione comprende altresì qualsiasi attività "per conto", "in concessione", "in appalto" o in qualsiasi altra forma, tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali sopra elencate, comunque ed ovunque svolte, nessuna esclusa né eccettuata. Per l'individuazione degli Assicurati si farà riferimento agli atti o registrazioni tenute dal Contraente, che si impegna, in caso di sinistro, a fornirne, a semplice richiesta, copia alla Società.

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte e reticenti del Contraente 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 art. 1892, 1893 e 1894 C.C..

Il Contraente deve comunicare alla Società ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi dell'art. 1898 C.C.. La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente, ai sensi dell'art. 1897 C.C., e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Tuttavia l'omissione, incompletezza o inesattezza della dichiarazione da parte del Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, durante il corso della validità della presente polizza così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo del Contraente.

Il Contraente e gli Assicurati sono esentati da qualsiasi obbligo di dichiarare i sinistri che avessero colpito le polizze di responsabilità civile da loro sottoscritte precedentemente la stipulazione della presente polizza di assicurazione.

Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio. In tal caso, per quanto coperto di assicurazione con la presente polizza, ma non coperto dalle altre, la Società risponde per l'intero danno e fino alla concorrenza del massimale previsto dalla presente polizza.

Per quanto efficacemente coperto di assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde soltanto per la parte di danno eccedente il massimale delle altre polizze.

In deroga al disposto dell'Art.1910 C.C., si esonera il Contraente e gli Assicurati dal dare preventiva comunicazione alla Società di eventuali polizze già esistenti e/o quelle che verranno in seguito stipulate sugli stessi rischi oggetto del presente contratto.

Il Contraente ha l'obbligo di prestare tale dichiarazione in caso di sinistro, se ne è a conoscenza.

Art. 3 - Durata dell'Assicurazione

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio della polizza e cesserà automaticamente alla scadenza del detto periodo senza obbligo di disdetta da ambo le parti.

Il Contraente, a seguito di intervenuta disponibilità di convenzioni Consip o accordi quadro resi disponibili da centrali di committenza (art. 1, comma 13, DL 95/2012 convertito in Legge 135/2012), si riserva di recedere dal contratto qualora accerti condizioni più vantaggiose rispetto a quelle praticate dall'affidatario, nel caso in cui la Società non sia disposta ad una revisione del prezzo in conformità a dette iniziative. Il recesso diverrà operativo previo invio di apposita comunicazione, e fissando un preavviso non inferiore ai 15 giorni. In caso di recesso verranno pagate al fornitore le prestazioni già eseguite ed il 10% di quelle non ancora eseguite.

Art. 4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione decorre dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza anche se il pagamento del primo premio potrà essere effettuato dal Contraente entro 60 (sessanta) giorni successivi al medesimo.

Se il Contraente non paga il premio alla firma entro tali termini, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 dell'ultimo giorno utile per il pagamento del premio, e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Il premio alla firma decorre dalle ore 24 del 31.12.2019 fino alle ore 24 del 31.12.2020.

Ai sensi dell'art. 48 e 48 bis del DPR 602/1973 la Società dà atto che:

- l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 gennaio 2008 n° 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto;

- Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

L'Assicurazione è altresì operante fino al termine delle verifiche e dei controlli che il Contraente deve effettuare in capo all'aggiudicatario della presente polizza circa il possesso di tutti i requisiti di partecipazione richiesti nel bando e nel disciplinare di gara, nonché quelli richiesti dalle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni, ex artt. 32 e 33 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii., anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti nel presente articolo in relazione al pagamento della prima rata.

Anche le eventuali variazioni comportanti un incasso di premio potranno essere pagate entro 60 (sessanta) giorni dalla data di ricezione, da parte del Contraente, del relativo documento correttamente emesso dalla Società.

Anche per questi casi resta convenuto che si applicano tutte le condizioni e le modalità di pagamento previste al precedente art. "Pagamento del premio e decorrenza della garanzia", restando altresì inteso che l'assicurazione decorre, con copertura immediata, dalle ore 24.00 del giorno indicato nel documento di variazione.

Art. 5 – Regolazione del premio

Il premio viene calcolato applicando il tasso lordo alle Retribuzioni annue lorde così come precedentemente definite.

Il presente contratto non è soggetto a regolazione essendo il premio calcolato in forma "flat" per tutta la durata dell'assicurazione. A titolo indicativo e senza che ciò possa costituire presunzione di adeguamento del premio di polizza, si segnala che le Retribuzioni annue lorde dell'annualità 2017 sono quelle indicate all'art. 4 sezione 4 della presente polizza.

Art. 6 - Recesso a seguito di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al trentesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società o il Contraente possono recedere dall'assicurazione, mediante lettera raccomandata, telegramma o posta elettronica certificata (PEC), con preavviso di 120 (centoventi) giorni. In tal caso la Società, entro 30 (trenta) giorni dalla data d'efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta governativa, relativa al periodo di rischio non corso, conguagliata con quanto eventualmente dovuto dal Contraente per variazioni intervenute nel corso di validità della polizza.

La riscossione di premi, o rate di premio, venuti a scadenza dopo il recesso per sinistro o qualunque altro atto della Società e/o del Contraente, non potranno essere interpretati come rispettiva rinuncia della Società stessa a valersi della facoltà di recesso. Resta inteso che i predetti premi sono dovuti in pro-rata al periodo residuo di validità della polizza venutosi a determinare a seguito del recesso.

Art. 7 - Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche alla presente polizza debbono essere approvate per iscritto.

Art. 8 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni tra le Parti devono essere fatte in forma scritta con lettera raccomandata (anche a mano) od altro mezzo certo (E-mail o PEC o simili)

Le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto potranno essere indirizzate alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza. Analoga procedura adotta la Società nei confronti del Contraente.

Costituiscono eccezione a quanto sopra pattuito l'eventuale disdetta della polizza ed il recesso per sinistro che ciascuna delle Parti è tenuta ad inviare direttamente all'altra parte nei termini e modalità previsti dalla presente polizza.

Art. 9 - Oneri fiscali

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio, agli indennizzi, alla polizza ed agli atti da essa dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art. 10 - Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto è competente, esclusivamente, l'autorità giudiziaria di Roma.

Art. 11 - Interpretazione del contratto

Si conviene fra le Parti che verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato ed al Contraente su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

Art. 12 – Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro il Contraente deve darne avviso scritto alla Società o al broker entro 30 giorni da quando l'ufficio competente del Contraente ne ha avuto conoscenza. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita parziale o totale del diritto all'indennizzo (art.1915 C.C.).

Tuttavia è concessa facoltà al Contraente di denunciare tutte quelle circostanze che presumibilmente potranno dar luogo a richiesta di risarcimento e la Società accetta fin d'ora tale notifica come denuncia di sinistro ancorché non vi sia ancora stata richiesta scritta da parte del terzo. E' in facoltà della Società richiedere alla Contraente e/o all'Assicurato tutti i documenti probatori, che ritenesse utili all'accertamento delle circostanze del sinistro.

Ai fini della garanzia RCO l'assicurato deve denunciare soltanto i sinistri mortali e quelli per i quali ha luogo l'inchiesta giudiziaria/amministrativa a norma di Legge; in quest'ultimo caso il termine decorre dal giorno in cui l'assicurato ha ricevuto l'avviso per l'inchiesta. Fermo restando il termine della denuncia del sinistro previsto nel presente articolo, del pari l'assicurato deve dare comunicazione alla Società di qualunque domanda od azione proposta dall'infortunato o suoi aventi diritto o terzi, nonché da parte dell'INAIL, qualora questa esercitasse diritto di surroga a sensi del DPR 30.06.1965, n. 1124 e successive modifiche ed integrazioni, trasmettendo tempestivamente atti, documenti, notizie e quant'altro riguardi la vertenza.

Art. 13 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

La Società o l'Agenzia alla quale è assegnato il contratto, alla scadenza di ciascuna annualità, si impegna a fornire al Contraente per il tramite del Broker dei tabulati contenenti i dati relativi all'andamento del rischio dall'inizio del contratto assicurativo, possibilmente in formato elettronico (excel).

Tali tabulati dovranno riportare per ciascun sinistro:

- numerazione attribuita alla pratica
- data di accadimento
- stato di gestione del sinistro (aperto / riservato / liquidato / senza seguito)
- importo liquidato o posto a riserva
- sinistri respinti (mettendo a disposizione, se richiesto, le motivazioni scritte).

Si precisa in proposito che:

- i predetti tabulati dovranno essere forniti entro 30gg da ciascuna delle date sopra indicate, anche in assenza di formale richiesta scritta del Contraente e/o del Broker;
- in previsione della scadenza definitiva del contratto, ed al fine di consentire l'indizione di una nuova procedura di gara, gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate;
- l'obbligo di fornire i dati in argomento permane anche successivamente alla definitiva scadenza del contratto, a fronte di formale richiesta scritta da parte del Contraente, anche per il tramite del broker, da inviarsi con cadenza annuale a far tempo dalla data di cessazione della polizza.

Nel caso in cui la Società esercitasse la facoltà di recesso di cui all'art. "Recesso in caso di sinistro", la statistica dettagliata dei sinistri deve essere fornita in automatico dalla Società entro e non oltre 30 giorni di calendario dalla data in cui il recesso è stato inviato.

Art. 14 - Coassicurazione e delega - Valida esclusivamente in caso di coassicurazione ai sensi dell'art. 1911 C.C.

Qualora l'assicurazione fosse divisa per quote tra diverse Società, resta inteso che in caso di sinistro la Società Delegataria (in appresso Società) ne gestirà e definirà la liquidazione e le Società Coassicuratrici, che si impegnano ad accettare la liquidazione definita dalla Società, concorreranno nel pagamento in proporzione della quota da esse assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale; la Società si impegna, altresì ed in ogni caso, ad emettere atto di liquidazione per l'intero importo dei sinistri ed a rilasciare all'Assicurato quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo.

Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione del presente contratto alla Aon S.p.A. e le Società Coassicuratrici hanno convenuto di affidare la delega alla Società Delegataria indicata in esso; di conseguenza tutti i rapporti inerenti la presente Assicurazione saranno svolti per conto del Contraente dalla Aon S.p.A. la quale tratterà con la Delegataria.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti il Contratto, ivi comprese quelle relative al recesso o alla disdetta ed alla gestione dei sinistri, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici.

Le Società coassicuratrici riconoscono come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione compiuti dalla Delegataria per conto comune fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza il cui pagamento verrà effettuato nei confronti di ciascuna Società.

La sottoscritta Società Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici indicate negli atti suddetti (polizza e appendici) a firmarli anche in loro nome e per loro conto.

Pertanto, la firma apposta dalla Direzione della Società Delegataria sui Documenti di Assicurazione, li rende ad ogni effetto validi anche per le quote delle Coassicuratrici.

Il dettaglio dei capitali assicurati, dei premi, accessori e imposte, spettanti a ciascuna Coassicuratrice, risulta dall'apposito prospetto allegato alla presente Polizza.

Art. 15 - Clausola Broker

L'Assicurato dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla Società Aon Spa in qualità di Broker, ai sensi del D.lgs n. 209/05 e ss.mm.ii.

L'Assicurato e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione della presente Assicurazione avverrà anche per il tramite del Broker incaricato.

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente Polizza, la Società dà atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Società stessa e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Società si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso. Si precisa che qualora le comunicazioni del Contraente comportassero una modifica contrattuale impegneranno gli Assicuratori solo dopo il consenso scritto.

Nelle more degli adempimenti previsti dalla normativa vigente si precisa che, con riferimento all'art 118 del D.Lgs. 209/2005 ed all'art.55 del regolamento IVASS n.05/2006 e ss. mm. ii., il Broker è autorizzato ad incassare i Premi. La Società pertanto, riconosce che il pagamento dei Premi possa essere fatto dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria anche a termine dell'art. 1901 Codice Civile del pagamento così effettuato.

La remunerazione del broker è a carico della Società nella misura dell'8% sui premi imponibili. Tale remunerazione sarà trattenuta all'atto del pagamento del premio, effettuato dallo stesso Broker, alla Società.

Art. 16 – Tracciabilità dei flussi finanziari – Clausola risolutiva espressa

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della legge n. 136/2010 al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'Appalto.

Qualora la Società non assolva ai suddetti obblighi, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del comma 8 dell'art. 3 della legge 136/2010.

Art. 17 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

SEZIONE 3 CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 – Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso terzi (R.C.T.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione all'attività svolta.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile derivante all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali l'Assicurato debba rispondere, così come da fatto di persone della cui opera il Contraente/Assicurato si avvalga, a titolo esemplificativo – consulenti, incaricati, stagisti, collaboratori vari, sempreché possa essere imputata una responsabilità di legge.

Art. 2 – Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso i Prestatori di lavoro (R.C.O.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato/Contraente, di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

- a) ai sensi degli artt. 10 e 11 del D. P. R. 30 giugno 1965, n. 1124, nonché del Decreto Legislativo 23/2/2000, n. 38 e successive modifiche ed integrazioni, per gli infortuni sofferti da Prestatori di lavoro da lui dipendenti assicurati ai sensi del predetto D.P.R. e addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione.
- b) ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e del Decreto Legislativo 23/2/2000 n. 38 e successive modifiche ed integrazioni, cagionati ai Prestatori di lavoro di cui al precedente punto a), per morte e per lesioni personali da infortunio dalle quali sia derivata un'invalità permanente.

Tanto la garanzia RCT quanto la garanzia RCO valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INAIL, dall'INPS, o da Enti similari, siano essi assistenziali e previdenziali, ai sensi dell'art. 14 della legge 12 giugno 1984, n. 222 e, comunque, laddove esperite ai sensi di Legge; è altresì compresa la rivalsa dell'ASL, A.O. ed AUSL ai sensi delle vigenti Leggi Regionali.

Art. 3 – Malattie professionali

La garanzia di Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro (R.C.O.) è estesa al rischio delle malattie professionali contemplate ai sensi della vigente normativa di Legge, contratte per colpa dell'assicurato, nonché quelle malattie che fossero riconosciute dalla magistratura come professionali e/o dovute a causa di servizio.

L'estensione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino durante il periodo di assicurazione, ma non oltre 24 mesi dalla cessazione del rapporto di lavoro e purché denunciate entro 12 mesi dalla fine del periodo di assicurazione.

Il Contraente/Assicurato dichiara di non essere a conoscenza alla data di perfezionamento del presente contratto di circostanze o situazioni che possano determinare, durante la validità del contratto stesso una richiesta di risarcimento occasionata da sinistri o da fatti verificatisi anteriormente alla decorrenza contrattuale. Il massimale di garanzia indicato in polizza per sinistro rappresenta comunque la massima esposizione della Società:

- A. per più danni, anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validità della garanzia, originati dal medesimo tipo di malattia professionale;
- B. per più danni verificatisi in uno stesso periodo di assicurazione.

Esclusioni per la garanzia malattie professionali

La garanzia non vale:

1. per le ricadute di malattia professionale già precedentemente indennizzata o indennizzabile;
2. per le malattie professionali conseguenti:
 - all'intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge da parte di amministratori o legali rappresentanti dell'impresa;
 - all'intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni o adattamento dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni, da parte d'amministratori o legali rappresentanti dell'impresa; questa esclusione cessa d'avere effetto successivamente all'adozione d'accorgimenti ragionevolmente idonei, in rapporto alle circostanze di fatto e di diritto, a porre rimedio alla preesistente situazione;

- per i danni derivanti da mobbing, da bossing, da abusi e/o molestie sessuali.
- direttamente o indirettamente derivanti, seppur in parte, dall'esposizione e/o contatto con l'asbesto, l'amianto e/o qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'asbesto o l'amianto;

La Società ha diritto di effettuare in qualsiasi momento ispezioni per verifiche e/o controlli sullo stato degli stabilimenti ed uffici dell'Assicurato, ispezioni per le quali l'Assicurato stesso è tenuto a consentire il libero accesso ed a fornire le notizie e la documentazione necessaria.

Art. 4 – Esclusioni

Dall'assicurazione R.C.T. sono esclusi i danni:

1. da furto, eccettuato quelli conseguenti a furto perpetrato mediante l'utilizzazione di ponteggi eretti dall'Assicurato o dalle imprese di cui esso si avvalga per le sue attività, che invece sono ricompresi nell'assicurazione a condizione che il fatto sia stato oggetto di regolare denuncia alla competente autorità;
2. da circolazione su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore o da impiego di aeromobili, riconducibili alla assicurazione obbligatoria ex D.l.g.s. 209/2005;
3. di qualsiasi natura o da qualunque causa determinati, conseguenti a:
 - inquinamento lento e graduale, infiltrazione, contaminazione di acque, aria, terreni o colture;
 - interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua;
 - alterazioni od impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibili di sfruttamento;
4. derivanti da detenzione ed impiego di esplosivi, ad eccezione della responsabilità derivante all'Assicurato in qualità di committente di lavori che richiedano l'impiego di tali materiali e della responsabilità derivante all'Assicurato stesso dalla detenzione da parte della vigilanza autorizzata di armi e relativo munizionamento;
5. alle cose e/o opere di terzi sulle quali si eseguono i lavori oggetto dell'attività.

Dall'assicurazione R.C.T. ed R.C.O. sono esclusi i danni:

6. derivanti dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
7. di qualsiasi natura e comunque occasionati, direttamente o indirettamente derivanti, seppur in parte, dall'asbesto o da qualsiasi sostanza contenete in qualsiasi forma o misura asbesto e dall'amianto;
8. derivanti da campi elettromagnetici o da organismi/prodotti geneticamente modificati (O.G.M.);
9. conseguenti a guerra dichiarata o non, guerra civile, ammutinamento, tumulti popolari, atti di terrorismo, sabotaggio e tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti, nonché gli incidenti dovuti ad ordigni di guerra.

Art. 5 – Precisazioni sulla qualifica di "Terzo"

Si prende atto fra le Parti che non sono considerati terzi ai fini dell'assicurazione R.C.T. esclusivamente le persone che essendo in rapporto di dipendenza con il Contraente, subiscano il danno (limitatamente a morte o lesioni personali) in occasione di lavoro o di servizio per i quali sia operante la garanzia R.C.O.

Art. 6 – Estensioni di garanzia

A titolo esemplificativo ma non limitativo si intendono operanti le seguenti garanzie:

6.1 - proprietà e/o conduzione e/o uso a qualsiasi titolo o destinazione di:

- fabbricati, e relative pertinenze e dipendenze, parcheggi, parchi e giardini, aree verdi in genere, compresi tutti i relativi impianti fissi e non,
 - tenso e tendostrutture, palloni pressostatici e relativi impianti ed attrezzature,
- che possono essere usati, oltre che dall'Assicurato per la sua attività, anche da Terzi. Per le aree verdi è compresa la responsabilità derivante dall'utilizzo di anticrittogamici e antiparassitari, Per quanto riguarda la manutenzione, la garanzia è efficace sia per quella ordinaria che straordinaria eseguita direttamente dall'Assicurato e/o Contraente.

La garanzia non comprende i danni derivanti:

- da lavori per ampliamenti, sopraelevazioni e/o demolizioni non eseguiti direttamente in economia;
- da spargimento e/o rigurgiti di fogna, salvo che siano conseguenti a rotture accidentali di condutture o tubazioni;
- da umidità o stillicidio ed in genere da insalubrità dei locali;

6.2 - esercizio e/o gestione di mense, uso di macchine automatiche per la distribuzione di cibi e bevande, compresi i danni cagionati dai generi somministrati o smerciati durante il periodo di validità della garanzia, esclusi quelli dovuti a vizio di origine del prodotto. Per i generi alimentari di produzione propria venduti o somministrati direttamente dall'Ente, l'assicurazione si intende valida anche per i danni dovuti da vizio di origine del prodotto. L'assicurazione riguarda solamente i danni verificatisi non oltre la data di scadenza della polizza;

6.3 – responsabilità civile derivante dalla partecipazione e organizzazione di mostre, fiere, convegni e simili (compreso il rischio derivante dall'allestimento e dallo smontaggio degli stands), attività promozionali di qualunque genere, anche nella qualità di concedente strutture nelle quali terzi siano gli organizzatori; l'assicurazione comprende in caso di concorsi, seminari, convegni, tavole rotonde, corsi di formazione e mostre ovunque organizzate anche la responsabilità civile per i danni derivanti da conduzione dei locali presi in uso a qualsiasi titolo compresi quelli cagionati ai locali stessi;

6.4 – La responsabilità civile derivante all'Assicurato e/o Contraente per danni cagionati e/o subiti da soggetti che, pur non essendo alle dipendenze dell'Assicurato medesimo (quali, a titolo esemplificativo e non limitativo: consulenti, tirocinanti e/o specializzandi, laureandi, frequentatori, lavoratori socialmente utili, volontari in genere nonché cosiddetti obiettori di coscienza che, su disposizione del competente Ministero svolgono servizio civile anziché militare) prendono parte all'esercizio, anche occasionalmente, di tutte le attività in genere della Contraente svolte in virtù di leggi, regolamenti, delibere, decreti istitutivi; la Società rinuncia al diritto di rivalsa nei loro confronti.

6.5 - La garanzia copre la Responsabilità personale di tutti i dipendenti, collaboratori e partecipanti in genere all'attività dell'Ente, per danni involontariamente arrecati a terzi. A titolo esemplificativo e non limitativo si intendono compresi stagisti e tirocinanti (anche per tirocini svolti presso terzi) e, comunque, qualsiasi soggetto, compresi i volontari, del quale il Contraente debba rispondere in conformità alle norme vigenti.

S' intende altresì compresa la responsabilità civile personale a loro incombente ai sensi del Dlgs. 81/2008 e ss.mm.ii per le cariche ivi previste.

6.6 – Responsabilità derivante dal D.Lgs n. 81 , del 9 aprile 2008 e ss. mm. ii.

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato ai sensi di quanto disposto dal D.lgs 81/2008 e successive modificazioni ed integrazioni.

6.7 – A parziale deroga dell'art. "Esclusioni", lettera b), l'assicurazione è prestata per la responsabilità civile derivante al contraente/assicurato ai sensi dell'Art. 2049 C.C. per danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti in relazione alla guida di autoveicoli, ciclomotori e motocicli purché i medesimi non siano di proprietà od in usufrutto del contraente od allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati.

La garanzia vale anche:

- per i danni corporali cagionati alle persone trasportate ed in tal caso è operante nei limiti territoriali dello Stato Italiano, Città del Vaticano, Repubblica S. Marino. È fatto salvo in ogni caso il diritto di surrogazione, ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile, nei confronti dei responsabili;
- per i danni cagionati con l'uso di biciclette anche se a pedalata assistita e vetture elettriche

6.8 – A parziale deroga di quanto previsto all'art. "Esclusioni, lettera c)", la garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato da inquinamento di acqua, aria e suolo a seguito di rottura improvvisa ed accidentale di impianti, serbatoi e condutture dell'Assicurato stesso. L'Assicurazione non comprende i danni:

- derivanti da alterazioni di carattere genetico;
- dalla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, nonché dalla intenzionale mancata prevenzione del danno per omesse riparazioni o adattamenti per prevenire o contenere l'inquinamento.
- di cui l'Assicurato sia responsabile a titolo di danno ambientale
- causati dalla gestione di impianti per il deposito, il trattamento o l'eliminazione rifiuti in genere (p.es. discariche, inceneritori di rifiuti o sostanze speciali)

Questa garanzia è prestata con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti dall'apposita tabella.

6.9 - danni materiali e diretti cagionati alle cose di terzi in conseguenza di incendio in genere di cose dell'Assicurato o da lui detenute.

6.10 - danni derivanti da mancato avvio, interruzioni o sospensioni, totali o parziali di attività industriali, commerciali, agricole e di servizi, purché conseguenti a danni risarcibili a termini di polizza.

6.11 - danni a mezzi di trasporto sotto carico e scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni, ferma restando l'esclusione dei danni alle cose caricate dall'Assicurato sui mezzi stessi;

6.12 - la garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per i danni derivanti dalla proprietà e/o uso dei carrelli e/o macchine operatrici, compresa la circolazione su aree non soggette alla disciplina della legge n. 209/2005 e ss.mm.ii;

6.13 - la garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per i danni cagionati ad autoveicoli, motocicli e ciclomotori di proprietà dei dipendenti e/o quelli da loro utilizzati, con esclusione del furto, trovantisi in sosta nelle aree di pertinenza del contraente e in quelle adibite a parcheggio fuori o dentro stabilimenti, depositi, magazzini o sedi di lavoro del contraente ed altro. La presente garanzia vale anche per le operazioni di scarico e carico ferma restando l'esclusione dei danni alle cose trasportate sui mezzi stessi;

Art. 7 – Gestione delle vertenze di danno e spese legali

La Società assume la gestione delle vertenze tanto in sede giudiziale che stragiudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti od azioni spettanti all'Assicurato stesso.

Tuttavia, in caso di definizione transattiva del danno, la Società, a richiesta dell'Assicurato, e ferma ogni altra condizione di polizza, continuerà a proprie spese la gestione in sede civile e penale della vertenza fino ad esaurimento del giudizio nel grado in cui questo si trova al momento dell'avvenuta transazione. La Società deve in ogni caso evitare qualsiasi pregiudizio alla difesa dei diritti dell'Assicurato.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società ed Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

La Società non riconosce ed assume spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati. La Società non risponde di multe od ammende.

Art. 8 – Validità territoriale

L'assicurazione R.C.T. è operante per i danni che avvengano nei territori di tutti i Paesi del Mondo, esclusi USA, Canada. Nel caso di partecipazione a stages, convegni, mostre, fiere, corsi di aggiornamento e/o formazione professionale, la garanzia s'intende valida anche in tali paesi. L'assicurazione R.C.O. è operante per i danni che avvengano nel mondo intero.

SEZIONE 4 MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO**Art. 1 – Massimali**

La Società, alle condizioni tutte della presente polizza, presta l'assicurazione fino alla concorrenza dei seguenti massimali:

Responsabilità Civile verso Terzi

- € 5.000.000,00 per ogni sinistro, con il limite di
- € 5.000.000,00 per ogni persona
- € 5.000.000,00 per danni a cose

Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro

- € 5.000.000,00 per ogni sinistro, con il limite di
- € 2.500.000,00 per persona

Resta convenuto fra le parti che, in caso di corresponsabilità fra gli Assicurati, l'esposizione globale della Società non potrà superare, per ogni sinistro, i massimali sopra indicati.

Art. 2 – Sotto limiti di risarcimento, franchigie e scoperti

La Società, nei limiti dei massimali di cui all'Art.1, ed alle condizioni tutte della presente polizza, liquiderà i danni per le garanzie sotto riportate con l'applicazione dei seguenti sottolimiti, franchigie e scoperti:

Garanzia	Limiti di risarcimento	Scoperto e/o franchigia
Ogni e qualsiasi danno a cose	I massimali di polizza	€ 500,00 per sinistro
Danno biologico	I massimali R.C.O. di polizza	€ 2.500,00 per sinistro
Malattie professionali	I massimali R.C.O. di polizza	Nessuno
Interruzioni e sospensioni di attività	€ 500.000,00 per sinistro	10% minimo € 1.500,00 per sinistro
Danni da furto	€ 5.000,00 per danneggiato, massimo € 50.000,00 per periodo assicurativo	€ 500,00 per sinistro
Danni a mezzi di trasporto	€ 100.000,00 per sinistro e periodo assicurativo	€ 500,00 per veicolo danneggiato
Danni a cose in consegna e custodia	€ 50.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	€ 500,00 per sinistro
Danni da incendio	€ 500.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	€ 1.000,00 per sinistro
Danni da inquinamento accidentale	€ 250.000,00 per sinistro	10% minimo € 1.500,00 per sinistro

Art. 3 – Gestione sinistri da parte della Compagnia e liquidazione delle franchigie

Limitatamente alla garanzia R.C.T. l'assicurazione della presente polizza viene prestata con l'applicazione di una franchigia fissa frontale di € 500,00 per sinistro per danni a cose. Detta franchigia prevale su altre, ove esistenti, di importo minore, fermi restando scoperti, con il minimo di detta franchigia, e limiti di risarcimento. Si conviene che i sinistri rientranti in franchigia saranno gestiti dalla Società, la quale si impegna a tenere informato il Contraente su tutti gli sviluppi degli stessi.

La Società si impegna a risarcire ai danneggiati il danno intero al lordo della franchigia sopraindicata. Al termine di ogni annualità assicurativa la Società presenterà l'elenco dei sinistri liquidati nel corso dell'annualità stessa, corredato da documentazione comprovante l'avvenuto pagamento al danneggiato. Il Contraente/Assicurato provvederà a corrispondere alla Società gli importi rientranti nelle franchigie, così come risultanti dalla documentazione prodotta, unitamente agli importi dovuti per la regolazione del premio di polizza ove prevista; ciò entro e non oltre 60 (sessanta) giorni dal ricevimento della richiesta di cui al primo capoverso del presente articolo.

Scaduto il contratto, indipendentemente dal motivo, gli importi di cui sopra verranno richiesti dalla Società dopo la liquidazione di ogni singolo danno e la Contraente si impegna a provvedere al pagamento entro 60 giorni dalla richiesta.

Art. 4 – Calcolo del premio

Il premio anticipato dovuto dalla Contraente viene calcolato sulla base delle Retribuzioni annue lorde pari a € 11.152.704,00=

Tasso finito pro-mille:
Premio finito anticipato:

Scomposizione del premio Totale

Premio fisso annuo imponibile	€
Imposte	€
TOTALE	€

Art. 5 - Disposizione finale

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte.

La firma apposta dalla Contraente su moduli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla coassicurazione.

IL CONTRAENTE

LA SOCIETÀ
