

LOTTO 3

CAPITOLATO DI POLIZZA
RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI

La presente polizza è stipulata tra

	CONSIGLIO REGIONALE DELLA CALABRIA
	Via Cardinale Portanova
	89124 REGGIO CALABRIA (RC)
	C.F. 80001350802

e

Società Assicuratrice
Agenzia di

Durata del contratto

Dalle ore 24.00 del:	31.12.2024
Alle ore 24.00 del:	31.12.2026

SEZIONE 1 DEFINIZIONI
RISCHI ASSICURATI ED IDENTIFICAZIONE DEGLI ASSICURATI

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:	Il soggetto fisico o giuridico il cui interesse è tutelato dall'assicurazione
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 corporale:	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, deterioramento, alterazione, 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.
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:	<p>Quanto al lordo delle ritenute previdenziali i dipendenti del Contraente, obbligatoriamente assicurati all'INAIL e quelli non INAIL, effettivamente ricevono a compenso delle loro prestazioni</p> <p>I corrispettivi pagati:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Alle agenzie di somministrazione di lavoro regolarmente autorizzate, al netto dell'IVA; ○ Ai prestatori di lavoro in forma di collaborazione coordinata e continuativa. <p>Quanto, al lordo, corrisposto da altri Enti come retribuzioni, sussidi e compensi al personale in servizio presso il Contraente in qualità di lavoratori in regime di L.S.U. (lavoratori socialmente utili).</p>
Dipendenti o Prestatori di lavoro:	<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> <ul 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 in relazione all'espletamento di tutte le attività che istituzionalmente competono al Contraente/Assicurato, comprese tutte le attività comunque svolte e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario.

La garanzia è inoltre operante:

- per tutte le attività complementari, preliminari, accessorie, assistenziali, sportive e ricreative, sia che il Contraente/Assicurato agisca in qualità di proprietario, sia che operi quale esercente, conduttore, utilizzatore, gestore, committente e compartecipe;
- per la responsabilità civile che possa derivare a Contraente/Assicurato da fatto doloso delle persone di cui deve rispondere;
- per la proprietà, uso o custodia di beni mobili;
- per la proprietà, conduzione, gestione ed uso degli immobili nei quali il Contraente/Assicurato svolge la sua attività;
- per l'erogazione di tutti i servizi effettuati sia direttamente che tramite persone in rapporto convenzionale, con incarichi occasionali, tramite borsisti, tirocinanti ammessi a frequentare le strutture a titolo di volontari e/o di perfezionamento professionale.

SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze 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 artt. 1892 - 1893 - 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..

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 tuttavia il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo dei legali rappresentanti degli assicurati.

Il Contraente è esentato da qualsiasi obbligo di dichiarare i sinistri che avessero colpito polizze da loro sottoscritte a copertura dei medesimi rischi precedentemente la stipulazione della presente polizza di assicurazione.

Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

Si conviene tra le Parti che qualora si rivelasse che per gli stessi Assicurati esistono o venissero in seguito stipulate altre polizze direttamente dal Contraente o da terzi che ne abbiano avuto interesse, gli eventuali infortuni denunciati dall'Assicurato a valere sulla presente polizza saranno liquidati ed indennizzati dalla Società direttamente all'Assicurato medesimo, a prescindere dall'esistenza di altri contratti assicurativi, fermo per la Società ogni altro diritto derivante a norma di legge (art. 1910 C.C.).

Si esonera il Contraente 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; l'Assicurato ha l'obbligo di farlo in caso di sinistro, se ne è a conoscenza.

Art. 3 - Durata dell'Assicurazione

L'assicurazione avrà effetto dalle ore 24,00 del 31.12.2024 ed efficacia fino alle ore 24,00 del 31.12.2026.

E' facoltà del Contraente, entro la scadenza del contratto, richiedere alla Società, la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure d'aggiudicazione della nuova assicurazione e comunque per un periodo massimo di 180 (centottanta) giorni.

La Società s'impegna, in ogni caso, a prorogare per 180 giorni l'assicurazione alle medesime condizioni, contrattuali ed economiche in vigore ed il relativo rateo di premio verrà corrisposto entro 90 (novanta) giorni dall'inizio della proroga/rinnovo.

Il contratto potrà essere disdettato dalle Parti a mezzo lettera raccomandata A.R. o PEC inviata almeno 120 giorni prima di ogni ricorrenza annuale.

L'assicurazione cesserà automaticamente alla scadenza del contratto e/o del periodo di proroga senza obbligo di disdetta. La Società conviene altresì che è facoltà della Contraente disdettare l'assicurazione, con i tempi e le modalità sopra indicati, qualora intervenga per la Contraente stessa l'opportunità e/o la necessità di aderire ad iniziative che, esperite a livello centralizzato/regionale, prevedano il trasferimento del rischio garantito dalla presente polizza, successivamente alla stipula del presente contratto, qualora dette coperture siano normo-economicamente migliorativi rispetto al contratto, tenuto conto dell'obbligo di pagamento del decimo delle prestazioni non ancora eseguite e qualora l'appaltatore non acconsenta ad una modifica delle condizioni economiche tale da rispettare il limite di cui all'art. 26 comma 3 della legge 23 Dicembre 1999, n. 488.

Art. 4 - Decorrenza dell'assicurazione - Pagamento del premio – Tracciabilità – Fatturazione Elettronica

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

A parziale deroga dell'Art. 1901 C.C. l'Ente Contraente è tenuto al pagamento della prima rata di premio entro novanta giorni dalla decorrenza della polizza fermo restando l'effetto della copertura assicurativa.

Se il Contraente non paga i premi per le rate successive l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 90° giorno dopo quello delle scadenze annuali o intermedie e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento del premio, fermo il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti.

Il termine di rispetto per il pagamento di premi relativi ad eventuali appendici emesse sulla presente polizza si intende fissato in 90 giorni dalla data di ricezione da parte della Contraente del relativo documento regolarmente emesso dalla Società.

Il pagamento dei premi alla Società verrà effettuato per il tramite del Broker.

Resta convenuto tra le Parti che è considerata, a tutti gli effetti, come data di avvenuto pagamento, a prescindere da quando materialmente sarà accreditato il premio, quella dell'atto che conferisce tale ordine al Servizio di Tesoreria del Contraente, od altra Unità Operativa Economico-Finanziaria del Contraente che metterà a disposizione della Società detto atto a seguito di semplice richiesta da parte della Società stessa.

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della L. 136/2010 ss.mm.ii. 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 dell'art. 3 comma 8 della L. 136/2010 ss.mm. ii.

Art. 5 - Regolazione del premio

Il premio viene anticipato dal Contraente per ogni periodo assicurativo in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio.

A tale scopo entro 180 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minor durata del contratto, il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari, indicati alla successiva Sezione 6, affinché la Società stessa possa procedere alla regolazione del premio definitivo.

Le differenze attive e passive, risultanti dalla regolazione, devono essere pagate nei novanta giorni dalla relativa comunicazione da parte della Società.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti od il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società deve fissargli un ulteriore termine non inferiore a trenta giorni, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per la quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessari.

Art. 6 - Assicurazione per conto altrui

Poiché la presente assicurazione è stipulata dal Contraente in nome proprio e nell'interesse di chi spetta, gli obblighi derivanti dalla polizza devono essere adempiuti dal contraente, salvo quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'Assicurato, così come disposto dall'art. 1891 C.C.

Art. 7 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 8 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

La denuncia del sinistro deve essere fatta per iscritto alla Direzione della Società tramite l'Agenzia cui è assegnata la polizza od il Broker entro 30 giorni lavorativi da quando l'ufficio addetto alla gestione dei contratti assicurativi dell'Ente Contraente ne venga a conoscenza (art. 1913 C.C.).

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

Art. 9 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° (sessantesimo) giorno dalla definizione dei rapporti tra le Parti, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di almeno 120 giorni da darsi con lettera raccomandata.

In ambedue i casi di recesso la Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte.

Art. 10 - Oneri Fiscali

Sono a carico del Contraente le imposte e gli altri oneri, presenti e futuri, stabiliti per legge in conseguenza del contratto.

Art. 11 - Foro competente

Per la soluzione di ogni controversia dipendente dal presente contratto, le Parti eleggono come foro competente quello dell'Autorità Giudiziaria dove ha sede l'Assicurato e/o Contraente.

Art. 12 – Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata anche a mano od altro mezzo (telefax, e-mail pec, o simili) indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

Art. 13 – Interpretazione del contratto

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

Art. 14 - Obbligo della Società di fornire i dati afferenti l'andamento del rischio

La Società, con cadenza annuale, si impegna a fornire al Contraente, entro 30 giorni dalla scadenza dell'annualità assicurativa di riferimento, il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- numero del sinistro della Società;
- data di accadimento;
- breve descrizione del danno;
- stato del sinistro (“in trattativa”, “liquidato” e “chiuso senza seguito”);
- importo liquidato e data della liquidazione;
- importo riservato;
- per i sinistri respinti o senza seguito, le motivazioni scritte.

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.

Art. 15 - COASSICURAZIONE E DELEGA

➤ Valida esclusivamente in caso di coassicurazione ai sensi dell' art. 1911 C.C.

Qualora l'Assicurazione fosse divisa per quote fra diverse Società Coassicuratrici, in caso di sinistro le Società stesse concorreranno nel pagamento dell'indennizzo, liquidato a termini delle Condizioni di Assicurazione in proporzione della quota da esse assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale.

Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione del presente contratto al Broker incaricato e le Società 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 dal Broker incaricato il 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.

Il rischio viene ripartito tra le seguenti Società secondo le percentuali qui di seguito indicate:

Società	Agenzia	Percentuale di ritenzione

Art. 16 – Clausola Broker

Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione del contratto alla Aon S.p.A., in qualità di Broker ai sensi del D.Lgs. 209/2005 e s.m.i..

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, gli Assicuratori danno atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente al Broker si intenderà come fatta agli Assicuratori stessi e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker agli Assicuratori si intenderà come fatta dal Contraente stesso. Gli Assicuratori inoltre riconoscono che il pagamento dei premi fatto per il tramite del Broker sopra designato è liberatorio per il Contraente.

La Società riconosce che la provvigione del Broker è a proprio carico. Il Broker tratterrà all'atto della rimessa dei premi alla Società le commissioni di spettanza nella misura del del 5% (cinque percento) sul premio imponibile.

Qualora il contratto stipulato dal Contraente con il predetto Broker per il servizio di brokeraggio dovesse concludersi nel corso della validità della presente polizza, il Contraente comunicherà alla Società il nominativo del nuovo soggetto affidatario del servizio di brokeraggio, nonché le condizioni praticate da quest'ultimo per l'eventuale periodo poliennale residuo.

Parimenti, il corrispettivo per il servizio di brokeraggio corrisposto dalla Società spetterà al Broker subentrante a far tempo dalla prima scadenza successiva della polizza medesima rispetto alla data di subentro formale del nuovo Broker nella titolarità dell'appalto, senza che la Società od il Broker cessante possano opporre eccezione alcuna.

Art. 17 – Obblighi dell'Appaltatore relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari

- La Società assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'appalto;
- Qualora la Società non assolva agli obblighi previsti dall'art. 3 della Legge n. 136/2010 per la tracciabilità dei flussi finanziari relativi all'appalto, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del comma 8 del medesimo art. 3;
- Il Contraente verifica in occasione di ogni pagamento all'appaltatore e con interventi di controllo ulteriori l'assolvimento, da parte dello stesso, degli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari;
- L'appaltatore si impegna a dare immediata comunicazione alla stazione appaltante ed alla prefettura-ufficio territoriale del Governo della provincia ove ha sede la Contraente della notizia dell'inadempimento della propria controparte (subappaltatore/subcontraente) agli obblighi di tracciabilità finanziaria.

Art. 18 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è diversamente regolato dal presente contratto, valgono le norme di legge.

SEZIONE 3 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE R.C.T.

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 fatto accidentale, verificatosi in relazione ai compiti ed alle responsabilità che istituzionalmente gli competono.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile derivante all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali l'Assicurato debba rispondere.

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'invalidità 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 delle ASP (Aziende Sanitarie Provinciali) ai sensi delle vigenti Leggi Regionali.

Art. 3 - Malattie professionali

L'assicurazione della responsabilità civile verso i prestatori di lavoro (RCO) è estesa al rischio delle malattie professionali riconosciute dall'INAIL.

L'estensione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino in data posteriore a quella della stipulazione della polizza e siano conseguenze di fatti colposi connessi e verificatisi per la prima volta durante il tempo dell'assicurazione.

Il massimale indicato in polizza per sinistro rappresenta comunque la massima esposizione della Società:

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

La garanzia non vale:

- per quei prestatori di lavoro dipendente per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
- per le malattie professionali che si manifestino dopo 24 mesi dalla data di cessazione della garanzia o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro.

Art. 4 - Qualifica di terzo

Si conviene fra le parti che tutti i soggetti, sia persone fisiche che giuridiche, agli effetti della presente polizza vengono considerati "Terzi" rispetto all'Assicurato, quando svolgono l'attività per conto dell'Assicurato medesimo con esclusione del legale rappresentante dello stesso il quale peraltro mantiene la qualifica di "terzo" limitatamente alle lesioni corporali durante lo svolgimento del proprio incarico sia per lesioni corporali sia per qualsiasi altro danno quando utilizzi le strutture del Contraente in quanto utente dei servizi dallo stesso erogati.

Sono compresi sia i danni subiti sia quelli provocati da tali soggetti a terzi e/o a dipendenti dell'Assicurato.

Non sono considerati terzi i dipendenti e lavoratori parasubordinati dell'Assicurato quando subiscano il danno in occasione di servizio, quando opera la garanzia R.C.O. (Art. 2 della presente Sezione). I medesimi sono invece considerati terzi al di fuori dell'orario di lavoro o servizio.

La garanzia di cui alla presente polizza comprende comunque l'eventuale azione di rivalsa esercitata ex art. 1916 C.C. da INAIL ed INPS ed altri enti assicurativi e previdenziali

Art. 5 - Rinuncia alla rivalsa

La Società, per le somme pagate a titolo di risarcimento del danno per sinistri liquidati ai sensi di polizza, rinuncia ad esercitare il diritto di rivalsa nei confronti di dipendenti e/o Amministratori e/o collaboratori dell'Ente assicurato, salvo che per il caso di dolo.

Resta in ogni caso impregiudicato il diritto di rivalsa spettante all'ente per legge.

Art. 6 - Esclusioni

A) L'Assicurazione della Responsabilità Civile Terzi (R.C.T.) non comprende i danni

- a) Da furto
- b) Da circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
- c) Alle cose e/o opere in costruzione ed a quelle sulle quali si eseguono i lavori salvo quanto indicato all'Art. 7 punto 20);
- d) Cagionati da opere o installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori, nonché da prodotti o cose in genere dopo la consegna a terzi;
- e) Conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo od interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere di giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento salvo quanto previsto all'art. 7 punto 15;
- f) a cose in consegna o custodia, nonché a cose movimentate salvo quanto indicato all'Art. 7 comma 7 e 20 che seguono.
- g) Esclusione Cyber Clause: danno materiale o non materiale, direttamente o indirettamente conseguente, in tutto o in parte, a:
 - manipolazione, corruzione, distruzione, distorsione, cancellazione ed ogni altro evento che produca modifiche (anche parziali) a dati, codici, archivi digitali, programmi software o ad ogni altro set di istruzioni di programmazione;
 - utilizzo di Internet o similari, di indirizzi Internet, siti web o similari;
 - riduzione della funzionalità, disponibilità, funzionamento di hardware, microchip, circuiti integrati o dispositivi simili nelle apparecchiature informatiche o non informatiche;
 - trasmissione elettronica di dati o altre informazioni a/da sito web o similari (es. download di file/programmi da posta elettronica);
 - computer hacking;
 - computer virus o programmi simili (trojan, worm, bombe logiche e codici dannosi in genere, ecc.);
 - funzionamento o malfunzionamento di Internet, e/o connessione a indirizzi Internet, siti web o similari;
 - danneggiamenti di sistemi elettronici di elaborazione dati o computer e/o perdita di dati o programmi (se conseguenti ad un evento sopraindicato);
 - qualsiasi violazione, anche non intenzionale, del diritto di proprietà intellettuale (come ad esempio marchio, copyright, brevetto);
 - violazione del nuovo regolamento GDPR sulla Privacy, ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679, e successive modifiche ed integrazioni;

salvo che ne derivi un danno di incendio, esplosione o scoppio.

Per tale esclusione non hanno valore le condizioni particolari "colpa grave" e "buona fede" che pertanto s'intendono nulle e prive di ogni effetto in relazione a tali eventi.

- h) esclusione del rischio "Malattie pandemiche o epidemiche". Con riferimento a tutte le coperture previste dal presente contratto resta convenuto che la presente polizza non comprende il rischio per Malattia pandemica o epidemica.

Per gli effetti della presente pattuizione, per Malattia pandemica o epidemica si intende qualsiasi malattia, patologia, morbo, infezione, condizione o disturbo causati, in tutto in parte, da qualsiasi contatto diretto o indiretto o esposizione ad agenti patogeni di qualsiasi natura (quali, indicativamente e non esaustivamente, virus, batteri o parassiti), indipendentemente dal metodo di trasmissione, contatto o esposizione, in ordine ai quali sia stata riconosciuta dalle autorità sanitarie internazionali o nazionali una diffusione a livello pandemico, ovvero anche più limitatamente epidemico locale ma che, in quest'ultimo caso, per la gravità abbia comportato l'adozione da parte delle competenti autorità di specifiche disposizioni o misure finalizzate a prevenire la diffusione e/o contenere il contagio.

Di conseguenza è esclusa la prestazione di qualsiasi servizio assicurativo, copertura o qualsiasi beneficio, in relazione a perdita, danni direttamente o indirettamente causati, derivanti o riconducibili a qualsiasi Malattia pandemica o epidemica, come sopra definita.

Resta altresì specificatamente convenuto che:

- sono esclusi i danni e le perdite che possono derivare dagli atti e dalle misure per prevenire il contagio da qualsiasi Malattia pandemica o epidemica disposte dalle competenti Autorità, anche in relazione alla chiusura e alla restrizione dell'attività o per finalità di decontaminazione e disinfezione;
- la presenza, la minaccia o il sospetto della presenza di una Malattia pandemica o epidemica non può in ogni caso costituire una perdita o un danno indennizzabili ai sensi di polizza.

Quanto oggetto della presente pattuizione specifica sostituisce e prevale su ogni eventuale diversa o contraria previsione di polizza, che pertanto deve intendersi priva di ogni effetto se incompatibile con la presente pattuizione.

- i) **Sanction Clause:** le Parti riconoscono che l'Italia adotta o è parte di organizzazioni internazionali che adottano provvedimenti di embargo o sanzionatori a carico di stati esteri che possono imporre restrizioni alla libertà delle parti di assumere o dare esecuzione ad obbligazioni contrattuali. La Società, in qualità di assicuratore e/o riassicuratore, non sarà pertanto tenuta a prestare copertura né sarà tenuta al pagamento di alcun indennizzo e/o risarcimento né a riconoscere alcun beneficio in virtù della presente polizza, qualora la prestazione di tale copertura, il pagamento di tale indennizzo e/o risarcimento, o il riconoscimento di tale beneficio esponga la Società a sanzioni, divieti o restrizioni imposti da risoluzioni delle Nazioni Unite o a sanzioni commerciali ed economiche previste da provvedimenti della Repubblica italiana, dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

B) L'assicurazione della Responsabilità civile verso terzi (R.C.T.) e quella verso prestatori di lavoro (R.C.O.) non comprendono i danni:

- j) Derivanti da detenzione ed impiego di esplosivi;
- k) Verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.);
- l) di qualunque natura derivanti da asbesto, amianto e/o da qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'asbesto o l'amianto;
- m) Conseguenti a responsabilità derivanti da campi elettromagnetici;
- n) I danni verificatisi in occasione di atti di guerra (dichiarata e non), guerra civile, insurrezione, tumulti popolari, sommosse, occupazione militare ed invasione;
- o) I danni causati o derivanti da, o verificatisi in occasione di qualsiasi azione intrapresa per controllare, prevenire o reprimere qualsiasi atto di terrorismo. Per "atto di terrorismo" si intende un atto (incluso anche l'uso o la minaccia dell'uso della forza o della violenza) compiuto da qualsiasi persona o gruppo di persone che agiscano da sole o per conto o in collegamento con qualsiasi organizzazione o governo per scopi religiosi, politici, ideologici o etnici o simili, inclusa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo e/o di intimorire la popolazione o una sua parte;
- p) i danni derivanti, sia direttamente che indirettamente da attività biotecnologiche, ingegneria genetica, produzione, trattamento, sperimentazione, distribuzione, stoccaggio o qualsiasi altro utilizzo o conservazione di materiali e/o sostanze di origine umana e qualsiasi prodotto biosintetico o derivante da simili sostanze o materiali (OGM);
- q) derivanti da attività e/o competenze esercitate da Consorzi, Municipalizzate e ASL.

Art. 7 - Rischi compresi

La garanzia di cui alla presente polizza, a puro titolo esemplificativo e senza che ciò possa comportare limitazioni di sorta, vale anche per la responsabilità civile derivante all'Assicurato:

1. ai sensi dell'Art. 2049 del Codice Civile per danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti e commessi, in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli purché i medesimi non siano di proprietà o in usufrutto dall'Assicurato o allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati. La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate.
2. dalla proprietà e/o conduzione e/o uso di tutti i fabbricati utilizzati per l'esercizio dell'attività. L'assicurazione comprende tra l'altro i rischi relativi all'esistenza di: impianti fissi destinati alla loro conduzione, compresi ascensori, montacarichi, scale mobili ecc., antenne radiotelevisive, aree di pertinenza dei fabbricati, compresi relativi cancelli, recinzioni e strade private di accesso. Limitatamente alla proprietà dei fabbricati, la garanzia non comprende i danni derivanti da stillicidio ed insalubrità dei locali, da spargimento di acqua e rigurgito di fogna, salvo quelli conseguenti a rottura accidentale di tubazioni e/o condutture;
3. da lavori di pulizia e manutenzione ordinaria eseguiti sia in economia che appaltati a terzi. Nel caso di lavori di straordinaria manutenzione, ampliamento, ristrutturazione, sopraelevazione ceduti in appalto, è coperta la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di committente;
4. per danni cagionati ai mezzi di trasporto sotto carico e scarico nell'ambito dei luoghi ove sono ubicate le strutture o le sedi dell'Assicurato;
5. per danni derivanti da colpa grave del Contraente/Assicurato e/o dolo o colpa grave delle persone di cui deve rispondere;
6. da qualunque tipo di attività complementare a quella istituzionale quale ad esempio: pubblicitaria (compresa proprietà e manutenzione di cartelli pubblicitari, insegne e striscioni ovunque installati sul territorio nazionale con esclusione dei danni alle opere ed alle cose sulle quali sono installati); promozionale, sportiva, artistica, culturale, ricreativa, politica, religiosa, assistenziale, scientifica, nella qualità di promotore ed organizzatore e/o partecipante a tornei e manifestazioni siano essi sportivi, culturali, ricreativi, artistici, storici e simili, compresa l'organizzazione di congressi, seminari, simposi, convegni e simili, corsi linguistici e di aggiornamento; spettacoli, proiezioni, mostre e fiere, esposizioni, mercati e simili, compreso montaggio e smontaggio di palchi e stands. Il tutto sia nella qualità di concedente spazi o strutture per manifestazioni organizzate da terzi, sia per i danni derivanti dalla conduzione dei locali presi in uso a qualsiasi titolo compresi quelli cagionati ai locali stessi;
7. per danni:
 - subiti da dipendenti di società od enti distaccati presso il Contraente/Assicurato;
 - causati da dipendenti del Contraente/Assicurato distaccati presso altre società od Enti;
8. per danni a cose altrui derivanti da incendio, esplosione o scoppio di cose dall'Assicurato o da lui detenute. Resta inteso che, qualora l'Assicurato fosse già coperto da polizza incendio con garanzia "Ricorso dei vicini/terzi" la presente opererà in secondo rischio, per l'eccedenza rispetto alle somme assicurate con la suddetta polizza incendio;
9. in relazione alla qualifica di "Responsabili del servizio di protezione e sicurezza", riferita sia all'Assicurato che ai propri dipendenti, nonché nella loro qualità di committente, "Responsabili dei lavori ovvero di coordinatori per la progettazione e/o per l'esecuzione dei lavori", ai sensi del D.Lgs. n° 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni; nonché per i danni involontariamente cagionati a terzi conseguenti a violazione alle Leggi 196/03 e successive modifiche e/o integrazioni in materia di trattamento e protezione dei dati personali;
10. da inquinamento di acqua, aria e suolo a seguito di rottura accidentale di impianti, serbatoi e condutture del Contraente/Assicurato;
11. dall'esistenza di spazi per il parcheggio e/o sosta dei veicoli, compresi i danni ai veicoli medesimi anche se di proprietà dei dipendenti;

12. per danni derivanti da sospensione, interruzione totale o parziale di attività industriali, commerciali, agricole, artigianali o di servizi purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza;
13. per danni riconducibili alla gestione della mensa e del bar aziendale e dei distributori automatici di cibi e bevande. E' altresì compresa la responsabilità per i danni corporali anche se subiti da dipendenti, in conseguenza della somministrazione di cibi e bevande. Qualora la gestione sia affidata a terzi è compresa la sola responsabilità che possa far carico all'Assicurato nella sua qualità di committente tali servizi;
14. in relazione all'impiego di stagisti operanti presso le sedi dell'assicurato, anche se non dipendenti dello stesso, per i danni che possono involontariamente cagionare a terzi, compresi i dipendenti dell'Assicurato, o fra di loro durante lo svolgimento delle relative mansioni;
15. dalla proprietà e uso di velocipedi in genere, veicoli a mano ed a trazione animale;
16. danni da furto cagionati a terzi da persone che si siano avvalse, per compiere l'azione delittuosa, di impalcature e ponteggi eretti dall'Assicurato, dei quali questi sia tenuto a rispondere, a parziale deroga di quanto indicato all'art. 6 lettera a) che precede;
17. da uso e conduzione di ogni bene mobile, impianto attrezzatura, utilizzata nello svolgimento delle attività del Contraente/Assicurato;
18. per danni cagionati e/o subiti da coloro che eseguono prove ed esami in merito alle loro capacità tecniche e professionali in relazione ad eventuali assunzioni da parte del Contraente/Assicurato;
19. dalla proprietà ed esercizio di impianti video esterni con telecamere ed antenne paraboliche posizionati presso parcheggi ed altri luoghi di competenza del Contraente/Assicurato;
20. Ai sensi degli artt. 1783,1784,1785 Bis e 1786 C.C. la garanzia comprende la R.C. derivante al Contraente/Assicurato per danni da sottrazione, distruzione e/o deterioramento di cose consegnate e non consegnate, anche se derivanti da incendio e furto. Sono comunque esclusi denaro, valori, oggetti preziosi, veicoli e loro contenuto.

Art. 8 - Gestione delle vertenze di danno e spese legali

La Società assume, fino a quando ne ha interesse, 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 ed 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 giudiziale, della vertenza fino ad esaurimento del giudizio nel grado in cui questo si trova al momento dell'avvenuta transazione.

Le spese sostenute per desistere all'azione giudiziaria promossa contro l'Assicurato sono a carico della Società entro il limite di un importo pari a $\frac{1}{4}$ del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda; qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese verranno ripartite tra società ed Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

La Società non riconosce per altro le spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende, né delle spese di giustizia penale.

Art. 9 - Responsabilità personale di tutti i dipendenti

La garanzia comprende la responsabilità civile personale di tutte le persone fisiche di cui l'Ente si avvale, per danni involontariamente cagionati a terzi, escluso l'Assicurato stesso, nello svolgimento delle mansioni prestate per conto dell'Ente, comprese le incombenze derivanti dal D.Lgs. 81/2008, Legge 123/2007 e successive modifiche ed integrazioni.

Agli effetti di questa estensione di garanzia sono inoltre considerati terzi, limitatamente al caso di morte o lesioni personali gravi o gravissime, così come definite dall'art. 583 del Codice Penale, gli appaltatori ed i loro dipendenti, i lavoratori di cui al D.Lgs. di attuazione 276/2003 della legge 30/2003 e gli altri lavoratori parasubordinati e dipendenti dell'Assicurato obbligatoriamente iscritti all'INAIL.

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 per capitali, interessi e spese di:

RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E VERSO PRESTATORI DI LAVORO

a) Responsabilità civile verso terzi (RCT):

Euro 5.000.000,00 per ogni sinistro, con il limite di:

Euro 5.000.000,00 per ogni persona deceduta o che abbia subito lesioni corporali e di:

Euro 5.000.000,00 per danni a cose anche se appartenenti a più persone.

b) Responsabilità civile verso prestatori di lavoro (RCO):

Euro 5.000.000,00 per ogni sinistro, ma con il limite di:

Euro 5.000.000,00 per ogni persona deceduta o lesa.

In caso di sinistro che interessi contemporaneamente le garanzie R.C.T. e R.C.O., l'esposizione massima della Società non potrà superare € 10.000.000,00.

Art. 2 - Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti

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

Rimane inteso che, fatte salve le garanzie sotto riportate, nessun altro limite, scoperto o franchigia potranno essere applicati alla liquidazione del danno.

Garanzie	Limiti di risarcimento	Scoperti e/o franchigie
Danni a mezzi sotto carico e scarico (Sez. 3, art. 7, punto 4)	€ 250.000,00 per sinistro e per anno	€ 250,00 per veicolo danneggiato
Danni a cose in consegna e custodia (Sez. 3, art. 7, punto 20)	€ 25.000,00 per sinistro e per anno, con il limite di € 5.000,00 per persona	€ 250,00 per sinistro
Danni da incendio (Sez. 3, Art. 7, punto 8)	€ 500.000,00 per sinistro e per anno	/
Danni da inquinamento accidentale (Sez. 3, art. 7, punto 10)	€ 250.000,00 per sinistro e per anno	Scoperto 10% minimo € 1.500,00 per sinistro
Interruzioni e sospensioni di attività (Sez. 3, art. 7, punto 12)	€ 500.000,00 per sinistro e per anno	Scoperto 10% minimo € 1.500,00 per sinistro
Danni ai veicoli in sosta (Sez. 3, art. 7, punto 11)	€ 250.000,00 per sinistro e per anno	€ 250,00 per veicolo danneggiato
Danni da furto (Sez. 3, art. 7, punto 16)	€ 50.000,00 per sinistro e per anno	€ 250,00 per sinistro
Organizzazione e partecipazione a convegni/mostre/fiere (Sez. 3, art. 7, punto 6)	€ 250.000,00 per sinistro e per anno	€ 250,00 per sinistro

Art. 3 - Calcolo del premio

Il premio anticipato dovuto dalla Contraente viene così calcolato:

Valore totale dei fabbricati	Tasso finito pro-mille	Premio lordo anticipato
€ 55.300.000,00	‰	€ =

Si precisa che il dato relativo al valore dei fabbricati viene fornito a puro titolo indicativo senza che lo stesso possa costituire presunzione di adeguamento del premio di polizza.

Scomposizione del premio

Premio annuo imponibile	€	=
Imposte	€	=
TOTALE	€	=

Rimane convenuto tra le parti che la regolazione premio, da effettuarsi a norma dell'Art. 5 Sezione 2 della presente polizza, verrà calcolata sulla base del tasso finito espresso nel presente articolo.

Art. 4 - Riparto di coassicurazione

Il rischio viene ripartito tra le seguenti Società secondo le percentuali qui di seguito indicate :

Società	Agenzia	Percentuale di ritenzione

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.

L'ASSICURATO

LA SOCIETÀ
