

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

La presente polizza
stipulata tra

ENTE CONTRAENTE.....
P.IVA:

e la Società

DURATA DEL CONTRATTO

dalle ore 24.00' del 30.06.2022
alle ore 24.00' del 30.06.2025

Redatto da:

UNION BROKERS S.R.L.

Via Gandhi n° 16 – 42123 Reggio Emilia

Tel.: 0522.290111 Fax.: 0522.284939

www.unionbrokers.it - Email: info@unionbrokers.it

DEFINIZIONI

Nel testo che segue si intendono per:

Contraente:

Assicurato: La persona fisica o giuridica il cui interesse è tutelato dall'assicurazione e pertanto il Contraente che stipula in nome proprio nonché per conto delle persone fisiche e giuridiche sotto indicate a titolo indicativo e non limitativo:

- il Rappresentante Legale degli assicurati nonché le persone chiamate a sostituirlo e facenti parte degli Organi Statutari, gli Amministratori, il Segretario, i Dirigenti e i Dipendenti tutti, anche se affetti da deficit psico-fisici, i prestatori d'opera autonomi non costituiti in Società organizzata di mezzi e personale, i prestatori d'opera presi in affitto tramite agenzie di lavoro (lavoro interinale), i collaboratori in forma coordinata e continuativa (parasubordinati), prestatori d'opera assunti secondo gli schemi di cui alla Legge 14.02.2003 n. 30 e D.Lgs 10.09.2003 n. 276 e successive modifiche ed integrazioni ; le persone con rapporto di lavoro occasionale, i lavoratori in regime in regime di L.S.U. (Lavoratori Socialmente utili), i disabili in formazione lavoro, i collaboratori incaricati per attività saltuarie, per danni cagionati nello svolgimento e/o in occasione delle loro mansioni e/o appartenenza agli Enti assicurati;
- tutti i soggetti (persone fisiche e giuridiche) compresi gli insegnanti, i medici, il personale sanitario, i volontari a qualsiasi titolo incaricati, anche appartenenti alla Protezione civile, i partecipanti ai corsi di formazione, di istruzione e a meeting, stages, gli Ingegneri, gli Architetti, gli addetti ai servizi di vigilanza e simili quando agiscono nell'ambito o per conto degli assicurati, assistenti domiciliari per anziani, minori e disabili;
- gli Organismi e le Associazioni create da o per il personale dipendente che svolgono attività per conto del contraente/assicurato;
- gli Enti gestori di strutture convenzionate o formate dal contraente/assicurato per lo svolgimento di attività avanti finalità sociali, assistenziali, economiche;

Società: l'impresa assicuratrice;

Rischio: La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne;

Sinistro RCT: la richiesta di risarcimento di danni per i quali è prestata l'assicurazione;

Sinistro RCO: il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione;

Indennizzo: La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;

Scoperto: parte del danno risarcibile espressa in percentuale che rimane a carico dell'Assicurato;

Franchigia: parte del danno risarcibile espressa in importo che rimane a carico dell'Assicurato;

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 : 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:** Il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'assicurazione;
- Sinistri in Serie:** Più richieste di risarcimento pervenute in forma scritta all'Assicurato provenienti da soggetti terzi in conseguenza di una pluralità di eventi e riconducibili allo stesso atto, errore od omissione, od a più atti, errori od omissioni tutti riconducibili ad una medesima causa, le quali tutte saranno considerate come un unico sinistro
- Claim Made:** La garanzia è valida per le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato per la prima volta durante il periodo di durata del contratto. Si precisa, inoltre, che le garanzie si intendono valide anche per le richieste di risarcimento pervenute per la prima volta durante il periodo di durata del Contratto per atti illeciti accaduti entro il periodo di retroattività di 10 anni.
- Retribuzione annua lorda:** Quanto, i prestatori di lavoro effettivamente ricevono a compenso delle loro prestazioni e/o gli importi (esclusi IVA) pagati dall'Assicurato a soggetti terzi quale corrispettivo per l'attività prestata dagli stessi. Sono quindi compresi i compensi/emolumenti versati dal Contraente assicurato a:
- personale obbligatoriamente assicurato presso l'INAIL e quello non INAIL;
 - prestatori d'opera autonomi non costituiti in Società organizzata;
 - prestatori d'opera presi in affitto tramite agenzie di lavoro (lavoro interinale);
 - collaboratori in forma coordinata e continuativa (parasubordinati);
 - personale in servizio presso il contraente assicurato in qualità di lavoratori in regime L.S.U.;
 - prestatori d'opera assunti secondo gli schemi di cui alla Legge 14.02.2003 n. 30 e D.Lgs 10.09.2003 n. 276 e successive modifiche ed integrazioni.
- Prestatori di lavoro :** Con questo termine si comprendono tutte le persone fisiche di cui l'Assicurato si avvale nell'esercizio dell'attività dichiarata in polizza, quali a titolo esemplificativo:
- lavoratori dipendenti (Dirigenti, Quadri, Impiegati ed Operai, ecc...);
 - le persone fisiche per le quali l'obbligo di corrispondere il premio assicurativo all'INAIL ricade, ai sensi di Legge, su soggetti diversi dall'Assicurato, quali:
 - prestatori di lavoro come definiti all'art. 5) del D. Lgs. 23/02/2000 n. 38;
 - prestatori di lavoro temporaneo di cui l'Assicurato si avvale ai sensi della Legge 24/06/97 n. 196;
 - prestatori di lavoro ai sensi del D. Lgs. 276/03 (c.d. Decreto Biagi) e successive modifiche e/o integrazioni compreso i prestatori di lavoro assunti da una agenzia di somministrazione di lavoro (legge n° 30 del 14/02/2003), nonché altri lavoratori assunti con contratto stipulato nell'ambito e nel rispetto della legge stessa.

DESCRIZIONE DEL RISCHIO

Premesso che l'Ente svolge le attività istituzionali proprie nonché tutte le attività esercitate per effetto di Legge, regolamenti o delibere, presenti e future svolte in qualsiasi forma, anche in concorso con altri soggetti, e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario sia proprio che di terzi, comprese le attività complementari collegate, ecc... nessuna esclusa né eccettuata.

Le garanzie tutte riportate in polizza garantiscono l'Assicurato contro il rischio della Responsabilità civile derivategli, ai sensi di Legge, dallo svolgimento di tutte le attività istituzionalmente prestate per Legge, regolamenti, atti e/o provvedimenti dei propri organi comprese quelle di carattere preliminare, complementare, accessorio, ricreativo, quali, a titolo esemplificativo e non limitativo: didattica, proprietà, conduzione, gestione, manutenzione ordinaria ed straordinaria di tutto quanto è oggetto di proprietà, locazione, comodato, prestito, prova, donazione, fabbricati ed impianti, anche se in uso o locazione a terzi, proprietà e/o esercizio e manutenzione di insegne in genere, cartelli pubblicitari, striscioni, spazi per affissioni ovunque installati, servizio di infermeria e pronto soccorso interno.

Si intendono comprese le attività e/o competenze esplicate a nuovo, la cui gravosità non è stata computata al momento della stipula del contratto. A questo proposito, alla scadenza di ogni annualità assicurativa, l'Amministrazione comunicherà alla Società le attività e/o competenze nuove. In questo caso, la Società concorderà con l'Amministrazione, le eventuali modificazioni alle condizioni contrattuali e di conseguenza al premio convenuto e l'Amministrazione è tenuta a regolare il conguaglio del premio relativo all'inclusione dei nuovi rischi dalla entrata in vigore della norma che modifica le competenze dell'Assicurato alle condizioni di premio concordate e comunque non superiori alle tariffe vigenti.

Le garanzie valgono per i sinistri derivanti da colpa grave e cagionati da imprudenza, imperizia, negligenza ed inosservanza di norme da parte di persone del fatto delle quali l'Ente assicurato deve rispondere ai sensi di Legge, escluso il dolo.

DATI ENTI ASSICURATI

ASSICURATO	RETRIBUZIONI LORDE ANNUE	FATTURATO ANNUO 2020	POSTI LETTO	FRANCHIGIA FRONTALE
ASP AZIENDA SOCIALE SUD EST	1.365.000,00	4.148.900,00		500,00
ASP CAV. MARCO ROSSI SIDOLI	2.816.800,00	6.120.173,00		500,00
ASP DISTRETTO DI FIDENZA	5.247.504,86	8.575.478,00		10.000,00

Fotografia rischio sanitario e parasanitario al momento della pubblicazione della gara

ASP AZIENDA SOCIALE SUD EST

4 infermieri dipendenti tra cui 1 responsabile attività sanitaria

3 infermieri con rapporto libero-professionale

1 fisioterapista libero-professionista

1 medico libero professionista

1 medico in convenzione con ASL ed in quota parte con rapporto in libera-professione diretto con l'Ente

ASP CAV. MARCO ROSSI SIDOLI

personale dipendente
infermieri dipendenti 8 di cui 1 a tempo determinato
fisioterapisti dipendenti 1
fisioterapista con agenzia interinale 1
medici in convenzione con ASL 1

ASP DISTRETTO DI FIDENZA

Istruttore direttivo socio - sanitario – infermiere – categoria giuridica D: n. 11 dipendenti
Istruttore Assistente socio sanitario – Infermiere – categoria giuridica C: n. 8 dipendenti
Istruttore Assistente socio sanitario - Fisioterapista – categoria giuridica C: n. 2 dipendenti
Alla CRA “T. Sbruzzi” di San Secondo presta servizio un infermiere dell’AUSL di Parma;
CRA “Don Prandocchi Cavalli” di Sissa un infermiere libero professionista.

MASSIMALI ASSICURATI

L’assicurazione vale fino alla concorrenza per capitali, interessi e spese di:

a) **Responsabilità Civile verso Terzi (RCT) :**
€ 3.000.000,00 (tremilioni/00) per ogni sinistro
€ 3.000.000,00 (tremilioni/00) per ogni persona
€ 3.000.000,00((tremilioni/00) per danni a cose e/o animali.

b) **Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro (RCO) :**
€ 3.000.000,00 (tremilioni/00) per ogni sinistro
€ 3.000.000,00 ((tremilioni/00) per ogni persona

Massima esposizione per sinistro RCT e RCO: € 6.000.000,00 (seimilioni/00) per anno e per sinistri in serie.

OGGETTO DELL’ASSICURAZIONE

Art. 1 - Oggetto della garanzia della Responsabilità Civile verso terzi (R.C.T.)

La Società si obbliga a tenere indenne l’Assicurato Contraente 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 e lesioni personali, distruzione e deterioramento di cose in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione allo svolgimento dell’attività per la quale è prestata l’assicurazione, compresa la R.C. derivante all’Assicurato Contraente per fatti imputabili al personale dipendente dell’Assicurato.

La garanzia è prestata nella forma temporale Claim Made.

L’Assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all’Assicurato da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere; in tal caso, la Società si riserva il diritto di rivalsa nei confronti di soggetti responsabili.

La garanzia è altresì estesa alla R.C. personale di tutti prestatori di lavoro nonché di altri soggetti non in rapporto di dipendenza quali, a titolo esemplificativo e non limitativo, Amministratori, persone in rapporto di lavoro temporaneo, lavoratori somministrati, tirocinanti, titolari di borse di studio, lavoratori a progetto, prestatori occasionali, apprendisti, collaboratori, consulenti esterni, volontari, docenti, ecc... in conseguenza dello svolgimento dell’attività dichiarata in polizza, con esclusione dei danni derivanti da dolo degli stessi.

La garanzia opera purché l'Assicurato Contraente disponga delle autorizzazioni previste dall'ordinamento giuridico e dai regolamenti vigenti per l'esercizio dell'attività oggetto della presente assicurazione, sia in possesso dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività di istituto da parte di strutture pubbliche e private previste dal DPR 14 gennaio 1997, dalla Legge Regionale N°34 del 12.10.1998 e dalla direttiva regionale 1° marzo 2000 N°564.

Copertura sanitaria:

La garanzia è inoltre estesa alla Responsabilità Civile come descritta dalla Legge 8 marzo 2017, n. 24. Limitatamente a tale garanzia, valgono le disposizioni della stessa Legge per quanto riguarda la rinuncia alla rivalsa, il periodo di validità ed il massimale di copertura. Per quest'ultimo, la Società si impegna ad adeguarlo senza costo aggiuntivo nel caso risulti inferiore al minimo di Legge.

Tale garanzia opera per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta nel periodo di vigenza della polizza e riferite a fatti generatori della responsabilità verificatisi in tale periodo e nei dieci anni antecedenti la conclusione del contratto assicurativo. In caso di sinistro in serie la garanzia assicurativa opera per il sinistro denunciato con la prima richiesta.

In caso di cessazione definitiva dell'attività lavorativa, compreso l'esercente attività libero professionale è previsto un **periodo di ultrattività della copertura** per le richieste di risarcimento presentate per la prima volta **entro i dieci anni** successivi alla cessazione dell'attività e riferite a fatti generatori della responsabilità verificatisi nel periodo di efficacia della polizza, incluso il periodo di retroattività della copertura.

Alla scadenza contrattuale (30.06.2025) verrà prevista la **variazione in aumento o in diminuzione del premio di tariffa** in vigore all'atto dell'eventuale nuova stipula in relazione al verificarsi o meno di sinistri nel corso della durata contrattuale, alla sinistrosità specifica e all'assolvimento dell'obbligo formativo e di aggiornamento previsto dalla normativa vigente e dalle indicazioni della Commissione nazionale per la formazione continua. Le variazioni del premio di tariffa dovranno essere in ogni caso coerenti e proporzionate alla variazione dei parametri adottati per la definizione del premio stesso. Le variazioni del premio di tariffa dovranno essere in ogni caso coerenti e proporzionate alla variazione dei parametri adottati per la definizione del premio stesso.

FRANCHIGIA FRONTALE

Il pagamento dell'indennizzo per singolo sinistro sarà effettuato **con applicazione di una franchigia frontale come da scheda di polizza** salvo quanto diversamente specificato.

Resta inteso che, in caso di accordo diverso, la franchigia o lo scoperto sarà operante esclusivamente per la garanzia R.C.T. e non opererà pertanto né per la R.C.O né per le spese legali. Non si farà luogo a cumulo di franchigie e scoperti.

In caso di sinistro indennizzabile con franchigia, la Società provvederà a liquidare l'importo del danno con la franchigia ed a richiedere in maniera documentata (con gli estremi del sinistro liquidato) con un unico documento, con scadenza semestrale, gli importi delle franchigie e degli scoperti previste dal contratto al contraente, che effettuerà il pagamento, in una unica soluzione entro 90 gg. dalla richiesta.

Art. 2 - Persone non considerate terzi

Non sono considerati terzi ai fini della garanzia R.C.T.:

- a) il legale rappresentante, il coniuge, i genitori ed i figli dello stesso, nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente; tali persone sono comunque considerate terze, limitatamente ai danni corporali (morte o lesioni), quando subiscono il danno in conseguenza dei loro ricorso a prestazioni erogate dall'Assicurato Contraente.

- b) i dipendenti dell'Assicurato Contraente che subiscano il danno in occasione di lavoro o servizio ad eccezione di quelli non soggetti all'INAIL per legge che devono intendersi considerati terzi limitatamente alla morte e lesioni personali gravi o gravissime quali definite dall'art. 583 c.p..

Art. 3 - Danni esclusi dalla garanzia R.C.T.

La garanzia R.C.T non comprende i danni:

- A -
- 1) direttamente riconducibili a formali decisioni di inosservanza e di sostanziali violazioni delle disposizioni di Legge o dei regolamenti *aventi valore di legge* inerenti il funzionamento e la gestione delle strutture sanitarie e dei relativi impianti assicurati, da parte dei Legali Rappresentanti nonché del Responsabile dei Servizio di protezione e sicurezza incaricato ai sensi della Legge 81/2008
 - 2) di natura estetica e fisionomica, conseguenti ad interventi di chirurgia estetica;
- B- conseguenti a:
- 1) inquinamento dell'aria, dell'acqua o dei suolo;
 - 2) interruzione, impoverimento, deviazione di sorgenti e corsi d'acqua;
 - 3) alterazione o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo e sia suscettibile di sfruttamento;
- C- da proprietà ed uso di:
- 1) veicoli a motore su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate;
 - 2) natanti a vela di lunghezza superiore a metri sei e di unità naviganti a motore;
 - 3) aeromobili;
 - 4) veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore;
- D-
- 1) a cose che l'Assicurato Contraente o i suoi dipendenti detengano o possiedano a qualsiasi titolo;
 - 2) alle cose trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate;
 - 3) ai mezzi di trasporto sotto carico o scarico, ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione di tali operazioni;
- E-
- 1) derivanti dalla proprietà di fabbricati diversi da quelli ove si svolge l'attività assicurata; per i fabbricati in cui si svolge l'attività assicurata l'assicurazione non opera per i lavori edili rientranti nel campo di applicazione dei D.Lgs. n. 494 del 14.8.96 e per quelli di straordinaria manutenzione;
- F-
- 1) da furto;
 - 2) a cose di cui l'Assicurato Contraente debba rispondere ai sensi degli artt. 1783, 1784, 1785 bis e 1786 del Codice Civile;
 - 3) a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute o possedute;
- G -
- derivanti da: trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, macchine acceleratrici) ovvero da produzione, detenzione ed uso di sostanze radioattive.
- H -
- derivanti da mancato, errato, inadeguato funzionamento del sistema informativo e/o di qualsiasi impianto, apparecchiatura, componente elettronica, firmware, software, hardware.

Art. 4 - Estensione territoriale al fini della garanzia R.C.T.

La garanzia R.C.T. vale per i danni che avvengono nel mondo intero.

Art. 5 - Oggetto della garanzia della Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato Contraente, purché in regola, al momento del fatto che ha originato il sinistro, con gli obblighi dell'assicurazione di Legge, 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 e successive modifiche nonché del decreto legislativo 23/02/2000 n° 38, per gli infortuni sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti o dai lavoratori parasubordinati addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione, compresi gli infortuni "in itinere";
- B) ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni patrimoniali non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e D.Lgs. 23/02/2000 n° 38 cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto A) per morte e lesioni personali.

La garanzia si estende anche ai prestatori di lavoro temporaneo e al personale volontario nei limiti previsti dal massimale.

Inoltre l'assicurazione si estende anche a coloro che prestano servizio presso l'Assicurato, per addestramento, corsi di istruzione professionale, studi, prove ed altro per i quali faccia carico all'Assicurato la copertura assicurativa INAIL contro gli infortuni sul lavoro.

La garanzia R.C.O. vale anche per azioni di rivalsa esperita dall'INPS ai sensi dell'art. 14 della legge 12 giugno 1984 n. 222.

La garanzia opera purché l'Assicurato Contraente disponga delle autorizzazioni previste dall'ordinamento giuridico e dai regolamenti vigenti per l'esercizio dell'attività oggetto della presente assicurazione.

L'assicurazione di responsabilità civile verso i prestatori di lavoro conserva la propria validità anche se il contraente non è in regola con gli obblighi di Legge in quanto ciò derivi da comprovata inesatta interpretazione delle norme di Legge vigenti in materia.

Art. 6 - Danni esclusi dalla garanzia R.C.O.

La garanzia R.C.O. non vale:

- 1) per le malattie professionali;
- 2) per i sinistri derivanti da detenzione o impiego di esplosivi;
- 3) per i sinistri derivanti da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, macchine acceleratrici) ovvero da produzione, detenzione ed uso di sostanze radioattive.

Art. 7 - Estensione territoriale ai fini della garanzia R.C.O.

La garanzia R.C.O. vale per i sinistri che avvengano nel mondo intero.

Art. 8 – Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave

1. Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del codice civile, in assenza di dolo o colpa grave, il diritto di recesso dell'Assicuratore potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi al Contraente nei tre mesi successivi al giorno in cui l'Assicuratore ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli artt. 10 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) e 11 (Clausola di recesso) e con decorrenza del termine di cui al comma 2 del citato art 10 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) dalla ricezione della citata dichiarazione.

Art. 9 - Variazione del rischio

1. Per variazione del rischio si intende qualsiasi modifica che determini una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste o non prevedibili, al momento della stipula del contratto.

2. Qualsiasi elemento intervenuto successivamente all'aggiudicazione del contratto, che comporti una variazione del rischio deve essere comunicato immediatamente, ovvero entro quindici giorni dall'intervenuta conoscenza, per iscritto all'Assicuratore. Le variazioni che devono essere comunicate possono concernere, a titolo esemplificativo, i mutamenti interni all'organizzazione del contraente, (variazione significativa del numero dei dipendenti, adozione di strumenti di riduzione del rischio, delibere del contraente che impattano sulle competenze e sulle funzioni svolte)

3. Il contraente non è tenuto a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

Art. 10 - Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali

1. Per i contratti di durata pluriennale, qualora si intenda chiedere la revisione del prezzo, sei mesi prima della scadenza dell'annualità, sulla base dei dati a disposizione da comunicare al Contraente, l'Assicuratore può segnalare al contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previsti all'Art. 9 (Variazione del rischio) e richiedere motivatamente, ai sensi dell'art.106 del d.lgs. 50/2016, la revisione dei premi o delle condizioni contrattuali attinenti alle franchigie, agli scoperti o ai massimali assicurati.
2. Il contraente, entro 15 giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione.
3. In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla nuova annualità.

Art. 11 - Clausola di recesso

1. In caso di mancato accordo ai sensi dell'art. 10 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) tra le parti, l'Assicuratore può recedere dal contratto di assicurazione. Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.
2. La facoltà di recesso si esercita entro 30 (trenta) giorni dalla proposta di cui al comma 1 dell'art 10 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali), presentata dall'Assicuratore, ovvero, nei casi di cui al comma 2 del medesimo articolo, entro trenta giorni dalla ricezione della controproposta del Contraente.
3. Qualora alla data di effetto del recesso il contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultima, l'Assicuratore s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, normative ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 60 (sessanta) giorni. Il contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio.
4. Il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati di cui all'art. 19 (Produzione di informazioni sui sinistri) riferiti fino al mese antecedente a quello di esercizio del recesso.

Art. 11.bis. Recesso per sinistrosità

La Società ha la facoltà di recedere dal contratto dopo che la sinistrosità della polizza abbia un rapporto Sinistri PAGATI/Premi Pagati superiore a 0.90. La comunicazione avverrà con preavviso di 180 giorni con allegata la statistica sinistri per il conteggio del rapporto. Nel conteggio non saranno presi in considerazione le varie riserve di sinistri aperti. Verranno invece considerati i sinistri pagati ma non ancora chiusi.

In tale caso la Società, entro quindici giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta relativa al periodo di rischio non corso.

Art. 12 - Pluralità di assicurati

Il massimale stabilito in polizza sia per l'R.C.T. sia per l'R.C.O. per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento, resta per ogni effetto, unico, anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati fra di loro.

Art. 13 - Limiti di indennizzo

Qualora un unico sinistro interessi contemporaneamente sia la garanzia R.C.T. che quella R.C.O., la massima esposizione della Società non potrà comunque superare il massimale catastrofale previsto per la garanzia R.C.T.

CONDIZIONI CHE REGOLAZIONE L'ASSICURAZIONE

Art. 14 - Decorrenza della garanzia e pagamento del premio

L'assicurazione ha validità dalle ore 24:00 del 30.06.2022 alle ore 24:00 del 30.06.2025, con possibilità di ripetizione del servizio, a richiesta dell'ente, fino ad un massimo di ulteriori tre annualità.

Il pagamento della prima rata di premio, dovrà avvenire entro 90 (novanta) giorni dal perfezionamento polizza. Il pagamento successivo alla prima rata è elevato a 60 (sessanta) giorni, trascorso il quale l'assicurazione resta sospesa e rientra in vigore soltanto dalle ore 24 del giorno del pagamento del premio, ferme restando le date di scadenza contrattualmente stabilite.

A richiesta del Contraente, la Società si impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore, per un periodo massimo di 180 (centottanta) giorni. Il relativo rateo di premio dovrà essere anticipato in via provvisoria in misura proporzionale alla durata richiesta ed il pagamento dovrà essere effettuato entro **60 (sessanta) giorni** dalla data di effetto dell'appendice di proroga.

Art. 15 - Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla Legge n. 136/2010

- a) La Società appaltatrice è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010.
- 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) 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) 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.

Art. 16 – Rescindibilità annuale

Le Parti si riservano la facoltà di rescindere il contratto al termine di ciascun anno di assicurazione mediante preavviso scritto, spedito almeno 30 (trenta) giorni prima della scadenza da parte della Contraente/Assicurato e 90 (novanta) giorni prima da parte della Società Assicuratrice.

Art. 17 – Calcolo e regolazione del premio

Il premio annuo lordo della presente assicurazione è convenuto come segue: al preventivo del sarà applicato il tasso dello(pro-mille) al netto delle imposte.

Poiché il premio è convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabili, esso viene anticipato 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, fermo il premio minimo stabilito in polizza.

A tale scopo entro **60 (sessanta)** giorni dalla data di richiesta da parte della Società, l'Assicurato deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari.

Le differenze attive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei **60 (sessanta)** giorni dalla comunicazione da parte della Società del premio dovuto, effettuata mediante emissione di apposita appendice di regolazione premio. Se l'Assicurato 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 **30 (trenta)** giorni dandone comunicazione scritta, trascorso il quale, il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto od a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione od il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24 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 gli obblighi relativi alla regolazione premio, la Società deve fissargli lo stesso termine di 15 (quindici) giorni trascorso il quale, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, la Società stessa 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 l'Assicurato è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

Art. 18 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

Nel caso si verifichi una richiesta di risarcimento da parte di un terzo, il contraente deve darne avviso per iscritto agli Assicuratori ai quali è assegnata la Polizza anche per il tramite del broker indicato in Polizza, entro 30 giorni a decorrere in cui l'Ufficio competente del contraente ne abbia preso visione.

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

Per quanto riguarda la garanzia R.C.O, il Contraente/Assicurato è tenuto a denunciare alla società, nei medesimi termini temporali, eventuali sinistri rientranti nella garanzia " Responsabilità Civile verso Prestatori d'Opera (R.C.O)" solo ed esclusivamente:

- a) In caso di richiesta di risarcimento o azione legale, avanzate da parte di dipendenti, o loro aventi diritto, nonché da parte dell'INAIL qualora esercitassi diritto di surroga ai sensi del DPR 30/06/1965 n 1124
- b) In caso di sinistro per il quale abbia luogo l'inchiesta giudiziaria/amministrativa prevista a norma di legge.

E' facoltà del Contraente/Assicurato denunciare, qualora lo ritenga opportuno, anche i casi in cui non sia stata formalizzata la richiesta.

Art 19 – produzione di informazioni sinistri

Entro 15 (quindici) giorni lavorativi dalla relativa richiesta del contraente tramite il Broker, pena l'applicazione delle penali di cui al successivo comma 2, l'Assicuratore, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali, si impegna a fornire al contraente l'evidenza dei sinistri denunciati a partire dalla data di decorrenza del contratto. Tale elenco dovrà essere fornito in uno formato di standard digitale aperto (es. RTF e PDF) tramite file modificabili (quindi non nella modalità di sola lettura), e non modificabili, e dovrà riportare per ciascun sinistro:

- il numero del sinistro attribuito dall'Assicuratore;
- la data di accadimento dell'evento;
- la data della denuncia;
- la tipologia dell'evento,
- la tipologia di rischio assicurato (ad esempio, ramo assicurativo);
- la tipologia di indennizzo (se diretto o indiretto);

l'indicazione dello stato del sinistro secondo la seguente classificazione e con i dettagli di seguito indicati:

- a) sinistro agli atti, senza seguito;
- b) sinistro liquidato, in data _____ con liquidazione pari a € _____;

c) sinistro aperto, in corso di verifica con relativo importo stimato pari a €_____.]

1. In caso di mancato rispetto di quanto previsto al comma 1 nel presente articolo, in assenza di adeguate motivazioni legate a causa di forza maggiore, l'Assicuratore dovrà corrispondere al Contraente un importo pari al 1% del premio annuo lordo per ogni giorno lavorativo di ritardo, fino ad un massimo del 50% del premio annuo.
2. l'Assicuratore si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che il Contraente, d'intesa con l'Assicuratore, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. Al riguardo il Contraente deve fornire adeguata motivazione.
3. Per gli adempimenti relativi alle informazioni da fornirsi successivamente alla data di scadenza del contratto, l'applicazione delle eventuali penali è garantita dalla cauzione definitiva che non potrà essere svincolata fino alla completa trasmissione delle informazioni di cui al comma 1.

Art. 20 - Gestione delle vertenze - Spese di resistenza

La Società assume, fino a quando ne ha interesse, a nome dell'Assicurato Contraente, la gestione stragiudiziale e giudiziale delle vertenze in sede civile, penale ed amministrativa designando, ove occorra, legali o tecnici, ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.

L'Assicurato Contraente è tenuto a prestare la propria collaborazione per permettere la gestione delle suddette vertenze e a comparire personalmente in giudizio ove la procedura lo richieda.

Qualora la tacitazione del/i danneggiato/i intervenga durante l'istruttoria, l'assistenza legale verrà ugualmente fornita qualora il Pubblico Ministero abbia già, in quel momento, deciso e/o richiesto il rinvio a giudizio dell'Assicurato.

La Società ha il diritto di rivalersi sull'Assicurato Contraente del pregiudizio derivatole dall'inadempimento di tali obblighi.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato Contraente, 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 e Assicurato Contraente in proporzione dei rispettivo interesse.

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

Art. 21 - Altre assicurazioni

Il Contraente deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per il rischio descritto in polizza; in caso di sinistro, l'Assicurato o il Contraente deve darne avviso a tutti gli assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 C.C.).

Art. 22 - Aggravamento del rischio

Il Contraente deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non comunicati volutamente alla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (art. 1898 C.C.).

Art. 23 - Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre proporzionalmente il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente (art. 1897 C.C.) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 24 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 25 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 26 - Foro competente

Il Foro competente è esclusivamente quello del luogo ove ha sede l'Assicurato.

Art. 27 - Rinvio alle norme di Legge

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

Art. 28 – Clausola Broker

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione ed esecuzione della presente polizza alla Società UNION BROKERS S.R.L attuale Broker incaricato ai sensi degli articoli 108 e seguenti del D.Lgs. 209/2005. Il Contraente 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, fermo restando che il Broker è tenuto ad inoltrare a ciascuna della Parti le comunicazioni ricevute 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 ISVAP n.05/2006, il Broker è autorizzato ad incassare i premi.

La Società inoltre, 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 avverrà mediante trattenuta all'atto del pagamento del premio, effettuato dallo stesso Broker, alla Società. Nell'eventualità la gestione del presente contratto sia affidata ad un corrispondente o Coverholder del Lloyd's di Londra, si prende e si da atto che: Ogni comunicazione effettuata al corrispondente si considererà come effettuata agli Assicuratori; Ogni comunicazione effettuata dal corrispondente si considererà come effettuata dagli Assicuratori. Ogni comunicazione effettuata al Broker mandatario dal corrispondente s'intenderà come fatta all'assicurato; Ogni comunicazione effettuata dal Broker al corrispondente si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso. La Società autorizza all'incasso dei premi e/o delle somme dovute agli assicuratori il corrispondente e riconosce che i pagamenti effettuati dal Contraente/Broker al corrispondente hanno effetto liberatorio nei confronti della contraenza e conseguentemente impegna la Società a garantire la copertura assicurativa oggetto del contratto.

La remunerazione del broker è a carico della Società nella misura del% sul premio imponibile.

CONDIZIONI AGGIUNTIVE

1. GARANZIA INQUINAMENTO ACCIDENTALE
2. ESTENSIONE DELL'ASSICURAZIONE R.C.O. ALLE MALATTIE PROFESSIONALI
3. DANNI DA INCENDIO
4. R.C. PER PROVE ED ESAMI CONNESSE ALL'ASSUNZIONE DI PERSONALE
5. FORNITORI COME TERZI
6. DANNI A VEICOLI IN SOSTA
7. DANNI A MEZZI SOTTO CARICO E SCARICO
8. USO DI MEZZI NON A MOTORE
9. R.C. COMMITTENZA DEI LAVORI DATI IN APPALTO
10. COMMITTENZA AUTO
11. CONVEGNI, CORSI, MANIFESTAZIONI
12. R.C. ATTIVITA' VARIE
13. INTERRUZIONI O SOSPENSIONI DI ATTIVITA'
14. COSE CONSEGNATE E NON CONSEGNATE
15. DIPENDENTI PRESSO ALTRI ENTI
16. CONDUTTORE E IMPIANTI SOTTERANEI
17. RIVALSA INAIL ED INPS
18. DANNI DA CEDIMENTO E FRANAMENTO TERRENO
19. TELELAVORO
20. PROROGA TERMINI DI DENUNCIA SINISTRO
21. VARIAZIONE DEL RISCHIO – BUONA FEDE
22. INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO
23. RINUNCIA ALLA RIVALSA
24. COLPA GRAVE
25. RC TERZI TRASPORTATI
26. CIRCOLAZIONE DI MEZZI

27. RESPONSABILITA' CIVILE VERSO DIPENDENTI NON INAIL
28. COSE TROVANTESI NELL'AMBITO DI ESECUZIONE DEI LAVORI
29. DANNI A COSE DI PROPRIETA' DEI DIPENDENTI
30. DANNI A VEICOLI DI DIPENDENTI E DI TERZI
31. DANNI DA FURTO COMMESO CON USO DI IMPALCATURE E PONTEGGI DELL'ASSICURATO
32. DANNI DA SPARGIMENTO DA ACQUA
33. ERRATO TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI
34. RISERVATEZZA DEI DATI PERSONALI

1) GARANZIA INQUINAMENTO ACCIDENTALE

A parziale deroga dell'art. 3 lett. B l) si precisa che la garanzia si estende ai danni conseguenti a contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo congiuntamente o disgiuntamente provocati da sostanze di qualunque natura emesse o comunque fuoriuscite a seguito di rottura accidentale di impianti e condutture.

La presente estensione di garanzia si intende prestata con l'applicazione di uno **scoperto del 10% di ogni sinistro, con il minimo non indennizzabile di € 2.500,00 e fino a concorrenza di un massimo risarcimento di € 300.000,00 per sinistro** e per anno assicurativo.

2) ESTENSIONE DELL'ASSICURAZIONE R.C.O. ALLE MALATTIE PROFESSIONALI

A parziale deroga dell'art. 6 delle Condizioni Generali di Assicurazione, l'assicurazione della Responsabilità Civile verso i prestatori di lavoro 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 conseguenza di fatti colposi commessi 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:

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

La garanzia non vale:

- 1) per quei prestatori di lavoro dipendenti per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
- 2) per le malattie professionali conseguenti:
 - a) alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, da parte dei rappresentanti legali dell'impresa;
 - b) alla intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni, da parte dei rappresentanti legali dell'impresa.La presente esclusione 2) cessa di avere effetto per i danni verificatisi successivamente al momento in cui, per porre rimedio alla situazione, vengano intrapresi accorgimenti che possono essere ragionevolmente ritenuti in rapporto alle circostanze;
- 3) 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.

La Società ha diritto di effettuare in qualsiasi momento ispezioni per verifiche e/o controlli sullo stato degli stabilimenti 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.

Ferme, in quanto compatibili, le "Condizioni Generali di Assicurazione" in punto di denuncia dei sinistri, l'Assicurato Contraente ha l'obbligo di denunciare senza ritardo alla Società l'insorgenza di una malattia professionale rientrante nella garanzia e di far seguito con la massima tempestività, con le notizie, i documenti e gli atti relativi al caso denunciato.

3) DANNI DA INCENDIO

L'assicurazione è operante altresì per i danni a cose di terzi conseguenti ad incendio delle cose di proprietà dell'Ente assicurato o dallo stesso detenute. Tale garanzia è prestata **con un massimo risarcimento di € 300.000,00 per sinistro** e per annualità assicurativa. La presente estensione opera a secondo rischio rispetto ai massimali previsti, per lo stesso rischio, da valide polizze incendio.

4) R.C. PER PROVE ED ESAMI CONNESSE ALL'ASSUNZIONE DI PERSONALE

Premesso che l'Ente assicurato al fine di assumere il personale occorrente per la sua attività effettua selezioni e prove pratiche si conviene che sono considerati terzi tutti coloro che eseguono un saggio delle loro capacità tecniche e professionali.

5) FORNITORI COME TERZI

A parziale deroga di quanto disposto dalle Norme che regolano l'Assicurazione, sono considerati terzi, limitatamente alle lesioni corporali, i titolari ed i dipendenti di ditte - quali aziende di trasporto, fornitori ed altri - che, in via occasionale, possono partecipare ai lavori di carico e scarico o complementari all'attività formante oggetto dell'assicurazione.

La garanzia è operante, limitatamente alla morte e lesioni corporali gravi e gravissime quali definite dall'Art. 583 C.P., sempreché i danni siano conseguenti a fatti commessi dall'Assicurato o da un suo dipendente del cui operato debba rispondere a norma dell'articolo 2049 Codice Civile.

6) DANNI A VEICOLI IN SOSTA

La garanzia copre, altresì, i danni per i quali sussiste una Responsabilità dell'Ente assicurato o di persona della quale, o con la quale debba rispondere, provocati ai veicoli di terzi degli amministratori e dei dipendenti in sosta negli spazi appositamente autorizzati di pertinenza dell'Ente assicurato. Tale garanzia viene prestata con esclusione dei danni da furto e/o incendio e comunque alle cose in essi contenute. Questa estensione è prestata **con una franchigia fissa ed assoluta di € 250,00 per ciascun sinistro.**

7) DANNI A MEZZI SOTTO CARICO E SCARICO

L'assicurazione comprende il risarcimento dei danni ai mezzi di trasporto - sotto carico e scarico nell'ambito dei luoghi ove si svolgono le anzidette operazioni. Questa estensione è prestata **con una franchigia fissa ed assoluta di € 250,00 per ciascun sinistro.**

8) USO DI MEZZI NON A MOTORE

La presente assicurazione si estende alla Responsabilità civile che può incombere all'Ente assicurato per fatto dei suoi dipendenti i quali usino a scopo di servizio e per ordine e conto del Contraente stesso le biciclette, i tricicli, i furgoncini a pedale ed i carretti a mano di sua proprietà.

9) R.C. COMMITTENZA DEI LAVORI DATI IN APPALTO

Per tutti i lavori e/o gestioni ceduti in appalto la garanzia deve intendersi prestata per la Responsabilità Civile derivante all'Ente assicurato nella sua qualità di committente. Deve pertanto intendersi esclusa dalla garanzia, ogni responsabilità diretta dell'appaltatore e ferma esclusione di cui all'Art. 3 lettera E -1.

10) COMMITTENZA AUTO

La garanzia comprende la Responsabilità Civile derivante all'Ente assicurato ai sensi dell'art. 2049 Codice Civile per danni cagionati a terzi da suoi dipendenti in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli, purché i medesimi non siano di proprietà od in usufrutto dell'Assicurato od allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati. La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate.

E' fatto salvo in ogni caso il diritto di surrogazione della Società nei confronti dei responsabili nei limiti in cui sia operante la copertura assicurativa di R.C. auto.

Questa specifica estensione di garanzia vale nei limiti territoriali dello Stato Italiano, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino.

11) CONVEGNI, CORSI, MANIFESTAZIONI

L'assicurazione è prestata per la Responsabilità derivante all'Ente assicurato dalla Organizzazione di convegni, corsi, conferenze, simposi e congressi, sia all'interno che all'esterno dei locali di proprietà o in uso dell'Ente assicurato, con partecipazione di terzi compreso il rischio derivante all'organizzazione di visite guidate e ogni altra attività connessa a ciascuna delle citate manifestazioni.

Si prende atto che per le manifestazioni organizzate da terzi la copertura è operante per la Responsabilità che deriva all'Ente assicurato nella sua qualità di committente.

Inoltre, considerato che il contraente concede in uso temporaneo a terzi le sale convegni delle proprie sedi per lo svolgimento di riunioni, conferenze, dibattiti, convegni, seminari ed altre manifestazioni affini, la presente assicurazione è da intendersi stipulata anche nell'interesse dei detti terzi, che assumono pertanto la qualità di assicurati, fatta salva l'esclusione dei rischi derivanti dall'esercizio, da parte dei suindicati terzi utilizzatori e negli spazi concessi in uso, di qualsiasi attività professionale non strettamente connessa con lo svolgimento delle sopra accennate iniziative.

12) R.C. ATTIVITA' VARIE

L'assicurazione si intende altresì prestata per la Responsabilità civile derivante all'Ente assicurato ai sensi di Legge (a titolo esemplificativo e non limitativo) :

- ⇒ dall'organizzazione di visite agli uffici ed agli impianti dell'Assicurato e dalla presentazione e dimostrazione di impianti ed attrezzature dell'Assicurato stesso;
- ⇒ dalla partecipazione ad esposizioni e fiere;
- ⇒ dall'attività dei vigili del fuoco dell'Assicurato;
- ⇒ dall'operato di guardiani anche con uso di armi concesso da autorità;
- ⇒ dall'esistenza di attività sociali, assistenziali e ricreative direttamente gestite o gestite da terzi; in questa seconda ipotesi la garanzia vale sempreché sussista la responsabilità del Contraente e salvo diritto di rivalsa nei confronti del terzo che risulti responsabile;
- ⇒ da proprietà di cani da guardia e non;
- ⇒ dalla proprietà e dalla manutenzione di insegne, ovunque installate nel territorio nazionale;
- ⇒ l'assicurazione copre anche i rischi inerenti alla somministrazione di bevande e cibi, anche se distribuiti mediante macchine automatiche.

13) INTERRUZIONI O SOSPENSIONI DI ATTIVITA'

L'assicurazione comprende i danni derivanti da interruzioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza. Tale garanzia è prestata con uno scoperto del **10% minimo Euro 2.000,00** e massimo risarcimento per sinistro e per anno di **€ 300.000,00**.

14) COSE CONSEGNATE E NON CONSEGNATE

Limitatamente alle strutture gestite dall'Assicurato, la garanzia comprende i danni dei quali l'Assicurato sia tenuto a rispondere verso i terzi, ai sensi degli Artt. 1783, 1784 e 1785/bis del Codice Civile per sottrazione, distruzione e deterioramento delle cose consegnate e non consegnate. La somma massima di garanzia è limitata a **€ 5.000,00** per le cose consegnate e a **€ 2.000,00** per le cose non consegnate. L'assicurazione non vale per gli oggetti preziosi, danaro, valori bollati, marche, titoli di credito, valori, veicoli e natanti in genere e cose in essi contenute. Sono altresì esclusi dall'assicurazione i danni cagionati da incendio e da bruciature per contatto con apparecchi di riscaldamento o di stiratura, nonché quelli causati da lavatura, smacchiatura e simili.

La garanzia è prestata con un limite di € 100.000,00 per anno assicurativo.

15) DIPENDENTI PRESSO ALTRI ENTI

Responsabilità civile derivante agli Assicurati per danni subiti da:

- dipendenti di società od enti distaccati presso il Contraente/ Assicurato;
- dipendenti del Contraente/ Assicurato distaccati presso altre società od enti;

16) CONDUTTURE IMPIANTI SOTTORANEI

Danni a condutture e impianti sotterranei massimo risarcimento **€ 200.000,00** per uno o più sinistri verificatisi nel corso di un medesimo periodo assicurativo annuo.

17) RIVALSA INAIL ED INPS

Tanto l'assicurazione R.C.T. quanto l'assicurazione R.C.O. valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INAIL e dall'INPS ai sensi dell'Art. 14 della legge 12/06/1984 n. 222;

18) DANNI DA CEDIMENTO O FRANAMENTO TERRENO

Responsabilità civile dell'assicurato per danni da cedimento o franamento del terreno a condizioni che tali danni non derivino da lavori che implicano sottomurature o altre tecniche sostitutive, con un massimo risarcimento di **€ 250.000,00** per uno o più sinistri verificatisi nel corso di un medesimo periodo assicurativo annuo, per i danni ai fabbricati questa specifica garanzia è prestata con uno **scoperto del 10% (dieci per cento) con minimo € 1.500,00 per ogni sinistro;**

19) TELELAVORO

La garanzia si intende operante anche per il personale che presta servizio con il sistema denominato "tele lavoro";

20) PROROGA TERMINI DI DENUNCIA SINISTRO

A parziale deroga delle C.G.A., si conviene di elevare a **30 giorni** il termine previsto per la denuncia del sinistro.

21) VARIAZIONE DEL RISCHIO – BUONA FEDE

A parziale deroga, delle C.G.A., si conviene che l'omissione della dichiarazione da parte dell'Assicurato e/o del Contraente di una circostanza aggravante del rischio, come le incomplete ed inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione della polizza e durante il corso della medesima, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempre che tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede e con l'intesa che il Contraente avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionale al maggior rischio che ne deriva.

22) INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

Si conviene tra le Parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e favorevole al Contraente/Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di assicurazione.

23) RINUNCIA ALLA RIVALSA

La Società rinuncia al diritto di rivalsa verso i responsabili del sinistro, soltanto se assicurati con la presente polizza, a meno che tale diritto non venga esercitato dal Contraente.

24) COLPA GRAVE

La Società è obbligata anche se il sinistro è stato cagionato con colpa grave dell'assicurato, a norma di Legge.

25) RC TERZI TRASPORTATI

Si intende compresa la responsabilità civile derivante da danni a Terzi Trasportati sui veicoli a motore dell'Assicurato mentre circolano all'interno dei recinti, delle aree di pertinenza, salvo quanto previsto dalla Legge n°990 del 24.12.1969.

26) CIRCOLAZIONE DI MEZZI

La garanzia è estesa alla responsabilità civile derivante dalla circolazione, all'interno del complesso dell'Assicurato, di veicoli anche a motore, di muletti, macchine semoventi, dall'uso di macchinari ed impianti condotti od azionati anche da persona non abilitata, con esclusione dei rischi soggetti alla Legge n°990 del 24.12.1969.

27) RESPONSABILITA' CIVILE VERSO DIPENDENTI NON INAIL

Sono considerati Terzi, anche per gli infortuni subiti in occasione di lavoro, i dipendenti dell'Assicurato non soggetti all'obbligo di assicurazione ai sensi del D.P.R. 30 giugno 1965 n°1124, per le lesioni corporali (comprese le malattie professionali) da essi subite in occasione di lavoro o di servizio.

28) COSE TROVANTESI NELL'AMBITO DI ESECUZIONE DEI LAVORI

La garanzia è estesa ai danni alle cose trovatesi nell'ambito di esecuzione lavori. Tale garanzia è prestata con l'applicazione di una franchigia assoluta di **€ 300,00** per sinistro e con un massimo risarcimento di **€ 100.000,00** per annualità assicurativa.

29) DANNI A COSE DI PROPRIETA' DEI DIPENDENTI

La garanzia si estende ai danni provocati a cose di proprietà , possesso, detenzione dei dipendenti giacenti nell'ambito delle attività dell'Ente e causati da fatto dell'Assicurato-Contraente o delle persone delle quali deve rispondere.

30) DANNI A VEICOLI DI DIPENDENTI E DI TERZI

La garanzia si estende alla responsabilità civile per i danni (esclusi quelli da furto, tentato furto) arrecati alle autovetture e motoveicoli di proprietà di Terzi, di Dipendenti e/o Direttori, in sosta nelle aree di pertinenza

dell'Assicurato per gli atti vandalici la garanzia viene prestata con una franchigia fissa di **€ 150,00** per sinistro con il limite di **€ 20.000,00** per anno.

31) DANNI DA FURTO

L'assicurazione è estesa alla responsabilità civile derivante all'assicurato per danni da furto cagionati a terzi da persone che, per compiere l'azione delittuosa, si siano avvalse di impalcature o ponteggi eretti dall'assicurato, o da terzi per conto dell'assicurato stesso sempreché il furto sia stato denunciato regolarmente alle Autorità.

La garanzia viene prestata con uno **scoperto del 10% minimo € 150,00** per sinistro con il limite di **€ 50.000,00** per anno assicurativo.

32) DANNI DA SPARGIMENTO DI ACQUA

La garanzia è estesa ai danni da spargimento di acqua e rigurgito di fogna derivanti unicamente da rotture accidentali di tubature e condutture. La garanzia è prestata per un massimo risarcimento di **€ 100.000,00** per sinistro e per anno e con uno **scoperto del 10% minimo € 3.000** dell'importo di ciascun sinistro.

33) ERRATO TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato ai sensi del D.Lgs 196/2003 e ss.mm. e ii, per perdite patrimoniali cagionate a terzi, in conseguenza dell'errato trattamento (raccolta, registrazione, elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione, diffusione...) dei dati personali di terzi, purché conseguenti a fatti involontari e non derivanti da comportamento illecito continuativo.

La garanzia viene prestata con uno **scoperto del 10% minimo € 1.500,00** per sinistro con il limite di **€ 20.000,00** per anno assicurativo.

34) RISERVATEZZA DEI DATI PERSONALI

La Società diviene titolare autonomo del trattamento dei dati dei terzi (danneggiati, ecc.) coinvolti nel rapporto assicurativo tra l'Ente e la Società.