

CAPITOLATO D'ONERI
PER LA COPERTURA DEL RISCHIO

RESPONSABILITÀ CIVILE
case di riposo/ residenza sanitaria assistenziale



Azienda Servizi alla Persona Opus Civium
Comuni di Bagnolo in Piano, Cadelbosco di Sopra, Castelnovo di Sotto
Unione Terra di Mezzo

Scheda di polizza

Polizza n.

Contraente / Assicurato Azienda Pubblica di Servizi alla Persona – **OPUS CIVIUM**
Via Conciliazione n.10 - 42024 – Castelnovo di Sotto (RE)
C.F. 01486230350

Regime di claims made Il presente contratto opera, a termini delle condizioni di assicurazione, in regime "claims made", ovvero vale per le richieste di risarcimento presentate in vigenza di contratto e originate da errori posti in essere in vigenza dello stesso o nei dieci anni antecedenti la decorrenza della polizza, salvo casi particolari tassativamente indicati dalle condizioni di assicurazione medesime.

Data retroattività 30.06.2002

Durata effetto ore 24.00 **30.06.2022** scadenza ore 24.00 **31.12.2025**

Massimali assicurati

La Società assicuratrice, sulla base delle condizioni di assicurazione che seguono, presta l'assicurazione, fino alla concorrenza delle seguenti somme:

Sezione

| Sezione | Massimale unico |
|---|---------------------|
| Responsabilità civile verso terzi | 5.000.000,00 |
| Responsabilità civile verso prestatori lavoro | 5.000.000,00 |

Responsabilità civile verso terzi

Responsabilità civile verso prestatori lavoro

per le conseguenze della Responsabilità Civile derivante al Contraente / Assicurato in relazione all'attività svolta (in qualsiasi forma e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario), che di seguito viene descritta a titolo indicativo, comprese tutte le operazioni preliminari, collaterali, accessorie, sussidiarie e/o complementari, nessuna esclusa né eccettuata ovunque nell'ambito della validità territoriale della polizza. Nel caso di sinistri che interessino contemporaneamente le garanzie RCT/RCO, la massima esposizione della Società non potrà essere superiore ad **€ 5.000.000,00**

**Massimale
Per fatti retroattivi**

- ✓ in aggregato **€250.000,00**
- ✓ per i sinistri relativi a fatti commessi nei 10 anni antecedenti la decorrenza del contratto si intende stabilito un limite aggregato di **€ 500.000,00** per periodo e per tutti gli assicurati.

**Franchigie, scoperti e
limiti di risarcimento**

come da sezione III

Parametro preventivato

Fatturato

€6.500.000,00

Premio annuo lordo

€

Tasso per conguaglio

applicato sull'eccedenza del parametro preventivato

DESCRIZIONE DELL'ATTIVITÀ

La Società, nei modi, limiti e termini di cui alle condizioni di seguito riportate, presta l'assicurazione per le conseguenze della responsabilità civile ai sensi di legge derivante all'Assicurato / Contraente per:

l'esercizio di una Azienda Pubblica di servizi alla Persona con finalità di organizzazione, erogazione e gestione di servizi socio-assistenziali, anche ad integrazione sanitaria e socio-educativi e tutelari.

L'Assicurato può svolgere l'attività anche partecipando ad Enti, Società o Consorzi ed avvalendosi di Terzi e/o subappaltatori in genere. Con l'approvazione degli organi competenti l'Assicurato può assumere la gestione di tutti i servizi consentiti dalla legge del Suo *status* giuridico. L'Assicurato può anche effettuare l'esercizio "per conto", "in concessione", "in appalto" o in qualsiasi altra forma di tutte le attività sopramenzionate.

L'assicurazione comprende altresì tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali attribuite/demandate/consentite dall'ordinamento giuridico all'Assicurato /Contraente, comunque ed ovunque svolte, nessuna esclusa né eccettuata.

DEFINIZIONI

Alle seguenti definizioni le Parti attribuiscono convenzionalmente il significato qui precisato:

| | |
|----------------------------------|--|
| Assicurato | Il soggetto la cui responsabilità è coperta con il contratto |
| Contraente | Il soggetto che stipula il contratto di assicurazione |
| Società | La compagnia assicuratrice denominata _____ |
| Polizza | Il documento che prova l'assicurazione |
| Premio | La somma dovuta dal Contraente alla Società a corrispettivo dell'assicurazione |
| Sinistro | La richiesta di risarcimento dei danni per i quali è prestata l'assicurazione |
| Sinistro in serie | L'insieme delle richieste di risarcimento provenienti da soggetti diversi in conseguenza di una pluralità di eventi riconducibili allo stesso atto, errore, omissione, o a più atti imputabili ad una medesima causa, le quali saranno tutte considerate come un unico sinistro |
| Richiesta di risarcimento | La circostanza tra le seguenti che per prima viene a conoscenza dell'Assicurato: <ul style="list-style-type: none">- la comunicazione scritta con la quale un terzo manifesta all'Assicurato l'intenzione di ritenerlo responsabile per danni cagionati da fatto colposo attribuito all'Assicurato stesso o a persona della quale debba rispondere l'Assicurato;- la citazione o la chiamata in causa notificata all'Assicurato per fatto colposo;- l'inchiesta giudiziaria promossa contro l'Assicurato in relazione alle responsabilità previste dall'oggetto della presente assicurazione |
| Fatti noti | Fatti, notizie, querele, indagini o procedimenti penali, circostanze o situazioni che potrebbero determinare Richieste di risarcimento da parte di terzi in dipendenza dell'attività professionale esercitata dall'Assicurato stesso e dai suoi sostituti temporanei, posti in essere anteriormente alla data di decorrenza della presente Polizza. |
| Massimale | L'obbligazione massima della Società per capitali, interessi e spese. Quando è previsto un sotto limite di risarcimento, questo non si intende in aggiunta al massimale di garanzia, ma è una parte dello stesso e rappresenta l'obbligazione massima cui la Società è tenuta per capitale, interessi e spese per quella specifica situazione. Quando il massimale (o sotto limite, se previsto) è prestato per un periodo di assicurazione, questo rappresenta l'obbligazione cumulativa massima cui la Società è tenuta per capitale, interessi e spese, complessivamente per tutte le richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato durante lo stesso periodo di assicurazione |
| Danni materiali | Distruzione o deterioramento di beni fisicamente determinati, compresi gli animali e le piante |

| | |
|---|---|
| Danni corporali | Morte o lesioni personali. Nei sotto limiti per persona danneggiata e per prestatore di lavoro (ove previsti) si intendono comprese le azioni jure proprio dei parenti della vittima principale |
| Perdite patrimoniali | Danni patrimoniali (capitale, interessi e spese) che non siano la conseguenza diretta o indiretta di danni materiali o di danni corporali |
| Dipendente | Qualsiasi persona fisica che svolge la propria attività alle dirette dipendenze del Contraente secondo un contratto di lavoro subordinato o di apprendistato e che è assicurata secondo la forma previdenziale e/o assistenziale di legge contro gli infortuni sul luogo di lavoro. Questa definizione comprende anche qualsiasi persona incaricata di lavori socialmente utili e qualsiasi studente, volontario, borsista, specializzando e chiunque presti il proprio lavoro per un periodo di prova o di formazione sotto il diretto controllo e direzione del Contraente nelle forme previste dalla legge |
| Franchigia | La parte di danno non espressa in percentuale che rimane a carico dell'Assicurato |
| Scoperto | La parte di danno espressa in percentuale che rimane a carico dell'Assicurato |
| Liquidatore | Il consulente/dipendente della Società responsabile della gestione e della liquidazione del sinistro |
| Danneggiato | Il paziente/utenti dei servizi o il terzo che assume aver subito un danno ascrivibile a responsabilità dell'Assicurato |
| Esami, terapie e indagini a carattere invasivo | La tecnica diagnostica o terapeutica che comprende la puntura o l'incisione della cute o l'inserimento di uno strumento di materiale estraneo nell'organismo, escluse le iniezioni intramuscolari od endovenose (queste ultime limitatamente ai farmaci od alle soluzioni fisiologiche), nonché l'applicazione o rimozione di punti di sutura che non richiedano l'impiego di anestesie |
| Chirurgia ambulatoriale | Tutte le operazioni chirurgiche eseguite in ambulatorio, senza accesso a sala operatoria |
| Interventi chirurgici | Le operazioni effettuate in sala operatoria, con anestesia parziale o totale |
| Fatturato | il valore della produzione come definito dalla lettera A punto 1 dell'art. 2425 del Codice Civile Italiano: ricavi delle vendite e delle prestazioni |

Sezione I - CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1- Oggetto dell'assicurazione

1A) Assicurazione della Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.)

La Società, si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese), quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per danni corporali e materiali involontariamente cagionati a terzi, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione allo svolgimento dell'attività per la quale è prestata l'assicurazione.

L'assicurazione copre anche la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato per danni materiali e corporali imputabili a fatto colposo o doloso di tutto il personale, dipendente e non, a qualunque titolo operante presso la struttura assicurata e del quale debba rispondere ai sensi di legge. L'assicurazione si estende inoltre alla responsabilità civile personale e diretta dei dipendenti dell'Assicurato per danni materiali e corporali involontariamente cagionati a terzi, nello svolgimento delle loro mansioni, salvo il diritto di rivalsa o surrogazione in caso di dolo o colpa grave ai sensi dell'art.9 della legge 8 marzo 2017, n.24.

1B) Assicurazione della Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro (R.C.O.)

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

A. ai sensi degli articoli 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e dell'articolo 13 del Decreto Legislativo 23 febbraio 2000 n. 38, per gli infortuni (escluse le malattie professionali) per i quali l'INAIL sia tenuto ad erogare una prestazione, sofferti da lavoratori da lui dipendenti (compresi gli apprendisti) assicurati ai sensi dei predetti D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e Decreto Legislativo 23 febbraio 2000 n. 38 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 febbraio 2000 n. 38, cagionati ai lavoratori di cui al precedente punto A, per morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata un'invalidità permanente (escluse le malattie professionali) calcolata in base alla tabella delle menomazioni di cui all'articolo 13 comma 2 lett. a) del Decreto Legislativo 23 febbraio 2000 n. 38. L'assicurazione è prestata con una franchigia assoluta, a carico dell'Assicurato, di € **5.000,00** per ogni lavoratore infortunato.

Sono equiparati ai lavoratori dipendenti dell'Assicurato agli effetti dei precedenti punti A. e B.:

a) i dipendenti di altre aziende - diverse da imprese appaltatrici, subappaltatrici, coappaltatrici, consortili, associate - operanti presso stabili dipendenze dell'Assicurato e in particolare:

✓ i lavoratori in somministrazione;

✓ i lavoratori in distacco;

b) i prestatori di lavoro accessorio dell'Assicurato (remunerati con voucher ai sensi del Decreto Legislativo 81/2015 artt. 48 e seguenti);

c) eventuali ulteriori collaboratori dell'Assicurato in quanto previsti dalla normativa di legge (quali quelli previsti dal D.Lgs. 81/2015 art. 2 comma II) e soggetti all'assicurazione obbligatoria INAIL;

d) i prestatori d'opera soggetti all'assicurazione obbligatoria INAIL dei quali l'Assicurato si avvalga nel rispetto della vigente legislazione per l'esecuzione di parte delle attività per le quali è prestata l'assicurazione, ferma l'esclusione dei casi di appalto;

e) i titolari e i dipendenti di aziende addette a servizi di manutenzione, riparazione e collaudo di beni strumentali.

Soci e familiari coadiuvanti, tutti in quanto soggetti all'assicurazione obbligatoria INAIL, sono equiparati ai lavoratori dipendenti dell'Assicurato limitatamente alla rivalsa esperita dall'INAIL di cui al precedente punto A.

In ogni caso la garanzia è efficace a condizione che, al momento del sinistro, il lavoratore sia in regola con gli obblighi dell'assicurazione di legge o che, se si tratta di lavoratore subordinato dell'Assicurato non in regola, l'irregolarità derivi da comprovata ed involontaria errata interpretazione delle norme

vigenti in materia. Per i lavoratori dipendenti, collaboratori di cui al punto c) e prestatori d'opera non soggetti all'assicurazione obbligatoria INAIL la garanzia opera a termini del precedente punto B.

Tanto l'assicurazione Responsabilità Civile verso terzi quanto l'assicurazione Responsabilità Civile verso i prestatori di lavoro valgono anche in relazione alle azioni di rivalsa esperite dall'INPS, ai sensi dell'art. 14 della Legge 12 giugno 1984, n. 222.

Art. 2 - Soggetti considerati terzi

Ai fini dell'assicurazione R.C.T. non sono considerati terzi:

- a) il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e chi si trovi con loro nei rapporti di coniuge, genitore, figlio o convivente;
- b) i dipendenti dell'Assicurato e i lavoratori parasubordinati, che subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio; i subappaltatori e loro dipendenti, nonché tutti coloro che, indipendentemente dalla natura del loro rapporto con l'Assicurato subiscano il danno in conseguenza della loro partecipazione manuale alle attività cui si riferisce l'assicurazione;
- c) le società che rispetto all'Assicurato siano qualificabili come controllanti controllate o collegate ai sensi dell'art. 2359 C.C., nonché gli amministratori delle medesime.

Art. 3 - Esclusioni

L'assicurazione R.C.T. non comprende i danni:

- a) da circolazione su strade di uso pubblico o aree equiparate di veicoli a motore, da navigazione di natanti e da impiego di aeromobili;
- b) derivanti dall'uso di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona che non abbia compiuto il 16°anno di età, o comunque non sia in possesso dei requisiti psico-fisici necessari per l'abilitazione a norma delle disposizioni in vigore;
- c) da furto e quelli a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute;
- d) di cui l'Assicurato deve rispondere ai sensi degli artt.1783,1784,1785 bis e 1786 C.C.;
- e) alle cose trasportate su mezzi di trasporto, sia in fase di carico o scarico, sia durante la sosta nell'ambito di dette operazioni; nonché a quelle che l'Assicurato detenga a qualsiasi titolo ed a quelle in ogni caso trasportate, rimorchiate o sollevate;
- f) ai mezzi di trasporto sotto carico o scarico, ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione di dette operazioni;
- g) alle opere in costruzione, alle cose sulle quali si eseguono i lavori ed a quelle trovatesi nell'ambito di esecuzione dei lavori;
- h) cagionati da macchine, merci e prodotti fabbricati, lavorati o venduti dopo la consegna a terzi; da opere od installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori o, qualora si tratti di operazioni di riparazione, manutenzione o posa in opera, quelli non avvenuti durante l'esecuzione dei lavori; per le opere che richiedono spostamenti successivi dei lavori e, comunque, ad esecuzione frazionata con risultati parziali distintamente individuabili, si tiene conto del compimento di ogni singola parte, che si considera compiuta dopo l'ultimazione dei lavori che la riguardano e, comunque, dopo 30 giorni da quando la stessa è stata resa accessibile all'uso ed aperta al pubblico;
- i) a condutture ed impianti sotterranei in genere; a fabbricati ed a cose in genere dovuti ad assestamento, cedimento, franamento o vibrazioni del terreno, da qualsiasi causa determinati;
- l) derivanti dalla proprietà o conduzione di fabbricati e dei relativi impianti fissi;
- m) dei quali l'Assicurato debba rispondere per responsabilità volontariamente assunte e non direttamente derivantigli dalla legge, nonché i risarcimenti a carattere punitivo (punitive or exemplary damages).

Tanto l'assicurazione R.C.T. quanto quella R.C.O. non comprendono i danni:

- n) derivanti da detenzione o impiego di esplosivi;
- o) direttamente o indirettamente causati o derivati da, o verificatisi in occasione di, atti di terrorismo, indipendentemente da qualsiasi altro evento che possa aver contribuito al verificarsi dei danni. 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 politici, religiosi, ideologici, o etnici o simili, inclusa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo e/o di intimorire la popolazione o una sua parte;
- p) di qualunque natura direttamente o indirettamente derivanti dall'amianto o prodotti contenenti l'amianto, da muffe tossiche, da onde elettromagnetiche e/o da campi elettromagnetici;

La copertura assicurativa non comprende inoltre i danni:

- q) derivanti dall'effettuazione di qualsiasi tipo di intervento chirurgico o di chirurgia ambulatoriale;
- r) derivanti dallo svolgimento di interventi o/o trattamenti e/o terapie di natura estetica;
- s) derivanti, direttamente o indirettamente, dalla malattia Coronavirus (CoViD-19) e/o da SARS-CoV-2 (e da qualsiasi mutazione o variazione di tale virus) e/o da ogni altra malattia trasmissibile (e dai relativi virus o organismi) che sia stata qualificata quale epidemia o pandemia dalla Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) o da altra autorità competente in materia di sanità pubblica.
- t) durante la gravidanza (compresi a titolo esemplificativo e non esaustivo ecografie, amniocentesi, villocentesi, translucenza nucale, ecc.), nonché i danni relativi alle cure o ai trattamenti pre-natali (compresi gli esami/trattamenti/accertamenti radiologici e patologici), alla nascita tramite qualsiasi metodo di parto, all'attività ostetrica, ai trattamenti neonatali per danni conseguenti al parto;
- u) di natura estetica e fisionomica conseguenti ad interventi e terapie di natura estetica;
- v) conseguenti ad indagini di tipo genetico, alle attività di procreazione e/o fecondazione assistita, nonché a quelli conseguenti ad attività di sperimentazione clinica e/o farmacologica.

Art. 4 - Rischi atomici e danni da inquinamento

Sono esclusi dall'assicurazione i danni connessi con trasformazioni od assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici ecc.).

Sono esclusi, altresì, dall'assicurazione R.C.T., i danni da inquinamento di qualsiasi natura e da qualsiasi causa determinati; da interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo che sia suscettibile di sfruttamento.

Art. 5 - Estensione territoriale

L'assicurazione R.C.T. vale in tutto il Mondo, con esclusione dei danni verificatisi in USA e Canada e/o delle controversie portate avanti le autorità giudiziarie di USA e Canada.

L'assicurazione R.C.O. vale in tutto il mondo.

Art. 6 - Garanzie accessorie

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato:

- ✓ dalla proprietà e manutenzione di insegne, cartelli pubblicitari e striscioni, ovunque installati in Europa, con l'esclusione dei danni alle cose su cui tali insegne, cartelli o striscioni sono affissi;
- ✓ dal servizio di vigilanza, svolto con guardiani anche armati e cani;
- ✓ dalla gestione della mensa aziendale, del bar e dei distributori automatici di cibi e bevande;
- ✓ dalla partecipazione ad esposizioni, fiere, mostre e mercati, compreso il rischio derivante dall'allestimento e dallo smontaggio degli stands;
- ✓ dall'esercizio di appositi spazi attrezzati a parcheggio di veicoli a motore, compresi i danni ai veicoli medesimi, anche se di proprietà dei dipendenti, con esclusione comunque dei danni da furto, da incendio, da circolazione, conseguenti a mancato uso, nonché alle cose trovantisi nei mezzi stessi;
- ✓ dalle operazioni di pulizia dei locali e manutenzione degli impianti adibiti dall'Assicurato all'attività descritta in polizza, esclusi comunque i danni alle cose formanti oggetto delle suddette operazioni;
- ✓ dall'organizzazione di attività dopolavoristiche e ricreative, esclusa l'organizzazione in proprio di gite aziendali;
- ✓ dall'impiego in radiologia di apparecchi a raggi X a scopi diagnostici e terapeutici.

Qualora la gestione dei suddetti servizi sia affidata a terzi, è compresa in garanzia la sola responsabilità che possa far carico all'Assicurato nella sua qualità di committente dei lavori.

La garanzia è altresì efficace per la responsabilità civile imputabile all'Assicurato in relazione:

- ✓ alle operazioni di ritiro e consegna delle merci presso terzi;

- ✓ alle operazioni di carico e scarico, riempimento e svuotamento, da e su veicoli da trasporto in genere, ancorché fuori dall'ambito degli stabilimenti, dei depositi e/o magazzini dell'Assicurato;
- ✓ all'esistenza di cancelli e/o portoni comunque azionati, muri di cinta, recinzioni in genere, aree verdi ed alberi anche ad alto fusto;
- ✓ alla proprietà e conduzione di palestre, piscine e attrezzature ginniche;
- ✓ alla proprietà ed uso di velocipedi a pedali senza motore da parte dei dipendenti per lavoro e/o servizio;
- ✓ alla proprietà e/o utenza di cani impiegati per finalità terapeutica;
- ✓ all'attività di squadre antincendio organizzate e composte da dipendenti dell'Assicurato stesso;
- ✓ all'organizzazione, nell'ambito delle sedi aziendali dell'Assicurato, di corsi di formazione e/o aggiornamento professionale, cui possono partecipare anche esterni, nonché di visite guidate, conferenze, congressi, tavole rotonde, convegni, seminari, e manifestazioni in genere;
- ✓ all'esistenza di stabilimenti, uffici, magazzini e/o depositi in genere, ubicati su tutto il territorio nazionale;
- ✓ dalla partecipazione ed operatività, sia all'interno dell'area dell'Assicurato che presso terzi, dei mezzi di trasporto o di sollevamento, ancorché semoventi, impiegati per le operazioni connesse all'attività svolta dall'Assicurato, esclusi, comunque, i rischi inerenti alla circolazione degli stessi e come tali soggetti all'obbligo dell'assicurazione;
- ✓ dall'esercizio e gestione di asili, scuole materne istituti educativi, centri educativi e ricreativi, centri e servizi di assistenza alla persona, servizi socio-assistenziali, anche ad integrazione sanitaria e socio-educativi e tutelari ecc: l'assicurazione si intende estesa ai danni subiti ed arrecati dagli alunni di scuole di ogni ordine e grado, centri educativi e ricreativi e di assistenza alla persona (asili comunali, scuole materne comunali, centri estivi ecc.). A tale fine gli alunni e tutti gli utenti dei servizi sono considerati terzi fra loro;
- ✓ dalla responsabilità civile personale per danni cagionati a terzi da minori in addestramento presso aziende ed enti, in base a quanto previsto da specifiche convenzioni stipulate tra Contraente e le aziende / enti medesimi. Le garanzie sono operanti a condizione che i danni derivino da azioni o comportamenti colposi conformi alle indicazioni date ai tirocinanti medesimi. L'assicurazione, ferme le limitazioni contrattuali, si intende inoltre estesa alla responsabilità personale dei tirocinanti per danni fisici e materiali involontariamente cagionati a terzi durante lo svolgimento delle mansioni loro affidate. Dalle garanzie si intendono comunque esclusi i danni agli impianti, apparecchiature o cose in genere, utilizzate dai tirocinanti e dai medesimi detenute a qualsiasi titolo per lo svolgimento delle loro mansioni;
- ✓ dall'erogazione di servizi rientranti nell'attività assicurata, presso il domicilio dei cittadini/assistiti/utenti o comunque fuori sede, con suo personale dipendente e/o collaboratori anche convenzionati, compreso il servizio di continuità assistenziale ivi compresi i danni "in itinere" al personale e/o collaboratori stessi;
- ✓ dall'espletamento di tutte le attività istituzionali di contenuto socioassistenziale e sanitario svolte a favore di adulti, anziani o minori anche se non autosufficienti o portatori di handicap fisico o mentale, nonché di soggetti socialmente svantaggiati, in virtù di Leggi, regolamenti, convenzioni, deliberazioni, determinazioni, decreti ed anche semplicemente di fatto;

Art. 7 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

In deroga agli artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 del C.C. l'omissione della dichiarazione da parte del Contraente/Assicurato di una circostanza che eventualmente modifichi o aggravi il rischio, così come le incomplete o inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione della presente polizza o durante il corso della stessa, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni né comporta la riduzione dello stesso, sempreché tali omissioni od inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede, con l'intesa che il Contraente/Assicurato avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionale al maggior rischio che ne deriva, con decorrenza dal momento in cui la circostanza aggravante si è verificata. Del pari non sarà considerata circostanza aggravante l'esistenza al momento del sinistro della modifica delle attività del Contraente/Assicurato a seguito di variazione della normativa vigente regolante l'attività del Contraente medesimo. Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente/Assicurato ai sensi dell'art. 1897 C.C., e rinuncia al relativo diritto di recesso. Si conviene inoltre che la diminuzione del premio conseguente ai casi previsti dal presente articolo sarà immediata e la Società rimborserà la relativa quota di premio pagata e non goduta, escluse le imposte. Resta fermo l'obbligo del Contraente/Assicurato di comunicare alla Società ogni mutamento che comporti un aggravamento del rischio.

Si precisa a titolo esemplificativo e non esaustivo che **le dichiarazioni rese nel profilo di rischio costituiscono elementi essenziali alla valutazione del rischio.**

Art. 8 - Pagamento del premio - Operatività dell'assicurazione

La copertura assicurativa ha effetto dalle ore 24.00 del **30.06.2002**, e scadenza alle ore 24.00 del **31.12.2025**, con scadenze annuali intermedie al 31 dicembre di ciascun anno, e con espressa esclusione del tacito rinnovo. Il Contraente si riserva la facoltà di richiedere all'aggiudicatario una proroga delle garanzie previste dal contratto per un periodo non superiore ad ulteriori 6 (sei) mesi, notificando in tal senso all'Impresa aggiudicataria almeno 10 giorni prima del termine del contratto, al fine di permettere l'espletamento di nuova gara. Per tale periodo di proroga all'Impresa spetterà un importo di premio per ogni giorno di copertura che non potrà essere superiore a 1/365 del premio annuale. È facoltà delle parti rescindere il contratto in occasione di ogni scadenza annuale intermedia mediante comunicazione raccomandata inviata all'altra parte almeno 90 (novanta) giorni prima di tale scadenza. Resta inteso tra le parti che nel corso del periodo contrattuale possono intervenire revisioni delle condizioni normative e/o economiche, laddove emergano elementi tali da giustificare la loro variazione, secondo quanto previsto dall'art 106 del D. Lgs. 50/2016.

Art. 9 - Rinnovo del contratto

Il presente contratto non verrà tacitamente rinnovato alla sua naturale scadenza, salvo quanto previsto dal precedente art. 8 per il periodo di proroga tecnica funzionale all'espletamento di nuova gara

Art. 10 - Recesso dal contratto in caso di sinistro

Dopo ogni denuncia di sinistro e sino al 60°giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, le parti possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 90 giorni. In tal caso se il premio non è convenuto, in tutto o in parte, in base ad elementi di rischio variabili, la Società mette a disposizione dell'Assicurato la quota di premio relativa al periodo di rischio non corso, escluse soltanto le imposte.

Art. 11 - Anticipata risoluzione del contratto

Nei casi di recesso o di anticipata risoluzione del rapporto giuridico previsti dal contratto o dall'art. 1896 del Codice Civile, sono dovuti alla Società, oltre alle rate di premio scadute e rimaste insoddisfatte, il premio complessivo relativo al periodo di assicurazione in corso al momento in cui si è verificata la circostanza che ha dato motivo al recesso o alla risoluzione.

Art. 12 - Altre assicurazioni

Il Contraente/Assicurato, in caso di sinistro, deve comunicare alla Società la coesistenza di altre assicurazioni per i medesimi rischi ai quali si riferisce la presente polizza ed è tenuto a denunciare il sinistro a tutti gli assicuratori interessati, nei termini previsti dalle rispettive polizze, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 del Codice Civile).

Art. 13 - Regolazione del premio

Se il premio è convenuto in tutto od in parte in base ad elementi di rischio variabili, esso viene anticipato in via provvisoria a nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ogni annualità assicurativa o della minore 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 90 giorni dalla fine di ogni periodo di assicurazione o della minor durata del contratto, l'Assicurato deve comunicare alla Società i dati necessari e cioè, a seconda dei casi, l'indicazione:

- del volume d'affari o degli altri elementi variabili contemplati in polizza.

Le differenze attive e passive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 30 giorni dalla relativa comunicazione da parte della Società. La mancata comunicazione dei dati occorrenti per la regolazione costituisce presunzione di una differenza attiva a favore della Società. Se l'Assicurato non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società può fissargli un ulteriore termine non inferiore a 30 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 il quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui l'Assicurato non 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 l'Assicurato 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. Qualora all'atto della regolazione annuale, il consuntivo degli elementi variabili di rischio superi il doppio di quanto preso come base per la determinazione del premio dovuto in via anticipata, quest'ultimo viene rettificato, a partire dalla prima scadenza annuale successiva alla comunicazione, sulla base di un'adeguata rivalutazione del preventivo degli elementi variabili. Il nuovo importo di questi ultimi non può essere comunque inferiore al 75% di quello dell'ultimo consuntivo. La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali l'Assicurato è tenuto a fornire le documentazioni e i chiarimenti necessari (quali il libro paga prescritto dall'art. 20 del D.P.R. 30 giugno 1965 n.1124, il registro delle fatture o quello dei corrispettivi).

Art. 14 - Denuncia dei sinistri - Obblighi dell'Assicurato

Per l'assicurazione di:

- a) Responsabilità Civile verso Terzi, i sinistri devono essere denunciati alla Società entro 15 giorni da quello in cui l'Assicurato ha avuto conoscenza del sinistro. La denuncia deve essere fatta per iscritto e contenere la narrazione del fatto, l'indicazione delle conseguenze, il nome e il domicilio dei danneggiati e dei testimoni, la data, il luogo e le cause del sinistro. Alla denuncia devono poi far seguito, nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro.
- b) Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro, il Contraente o l'Assicurato deve fare denuncia alla Società entro nove giorni soltanto degli infortuni per i quali: ha luogo l'inchiesta giudiziaria/amministrativa a norma di legge per infortunio o per insorgenza di malattia professionale; ha ricevuto avviso di apertura di un procedimento penale; ha ricevuto richieste di risarcimento da parte dell'INAIL e/o dell'INPS; ha ricevuto richieste di risarcimento da parte del danneggiato o suoi legali e/o suoi aventi diritto.

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

Art. 15 - Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata, indirizzata alla Direzione per l'Italia della Società, oppure all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza.

Art. 16 - Competenza territoriale

Foro competente e sede arbitrale sono esclusivamente quelli del luogo ove ha sede l'Assicurato.

Art. 17 - Informazione sinistri

La Società si impegna a fornire dettagliato e preciso resoconto dei sinistri denunciati, liquidati e/o riservati, relativamente al periodo assicurativo intercorso, a seguito di semplice richiesta pervenuta dalla Contraente ed entro 10 giorni dal ricevimento della stessa. In caso di inadempienza da parte della Società, il Contraente provvederà a formalizzare contestazione scritta a mezzo di raccomandata con ricevuta di ritorno assegnando alla Società non oltre 10 giorni naturali e consecutivi per adempiere ovvero per produrre controdeduzioni.

Art. 18 - Gestione delle vertenze di danno

La Società si impegna ad assumere la gestione delle vertenze di danno tanto in sede giudiziale che stragiudiziale, sia civile che penale, a nome del Contraente/Assicurato, designando - ove occorra - legali o tecnici in accordo con l'Assicurato stesso fino ad esaurimento del grado di giudizio in corso. Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società ed Assicurato in proporzione al rispettivo interesse. La Società non riconosce ed assume spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati, salvo il caso di motivata urgenza per i quali l'Assicurato dimostri di aver agito in difesa del comune interesse.

Art. 19 - Coassicurazione e delega

Nel caso in cui il contratto di assicurazione sia ripartito per quote tra le Società indicate in polizza, in deroga al disposto dell'articolo 1911 del Codice Civile, tutte le Società sottoscrittrici del riparto di assicurazione sono responsabili in solido nei confronti del Contraente. Tutte le comunicazioni inerenti il contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, debbono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Società all'uopo designata quale Coassicuratrice Delegataria. Ogni

comunicazione si intende fatta o ricevuta dalla Delegataria nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici.

Art. 20 - Gestione dei sinistri con franchigia / scoperto

La Società si impegna a gestire tutti i sinistri, compresi quelli rientranti nelle franchigie / scoperti contrattuali. Le franchigie / scoperti dovute per i sinistri saranno richieste dalla Società con cadenza semestrale, unendo alla richiesta copia delle quietanze o altra documentazione equipollente attestante l'avvenuto pagamento dei sinistri. Il Contraente provvederà al pagamento dell'importo dovuto entro il termine di 30 giorni dalla presentazione della richiesta della Società.

Art. 21 - Rinuncia alla rivalsa

La Società assicuratrice rinuncia al diritto di rivalsa spettante per legge nei confronti del responsabile del sinistro, quando questi sia:

- enti e società soci titolari di diritti su quote e azioni del Contraente;
- ente o società controllanti, controllate, collegate, consociate e/o partecipate;

salvo che il Contraente non intenda procedere esso stesso nell'azione di rivalsa, ed escluso comunque il caso di dolo.

Art. 22 - Interpretazione della polizza

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

Art. 23 - Clausola Broker

Il Contraente/Assicurato conferisce incarico a INSER Spa, con sede operativa di a Parma ubicata in Piazzale Carlo Alberto Dalla Chiesa 17, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto di assicurazione in qualità di broker ai sensi del D.lgs 07.09.2005 nr. 209. Il Contraente e la/le Società si danno pertanto reciprocamente atto che le comunicazioni inerenti l'esecuzione del presente contratto, ivi compreso il pagamento dei premi, avverranno per il tramite del Broker incaricato e che ogni notizia data o spedita dall'Assicuratore al suddetto Broker e viceversa dovrà essere considerata come eseguita nei confronti del Contraente stesso. La remunerazione del Broker è a carico della/e Società aggiudicataria/e del presente contratto e non costituisce onere aggiuntivo per il Contraente in quanto ricompresa nei costi destinati usualmente dalla/e Società stessa/e alla/e propria/e organizzazione/i. Il Broker ha diritto di trattenersi le commissioni d'intermediazione di cui sopra dai premi di assicurazione, all'atto del pagamento dei medesimi, secondo gli usi e gli accordi praticati normalmente sul mercato assicurativo. Nella seguente misura percentuale applicata al premio imponibile **8%**.

Art. 24 - Tracciabilità dei flussi finanziari

La Società assicuratrice, la Società di brokeraggio assicurativo, nonché ogni altra Impresa a qualsiasi titolo interessata al presente contratto (cd filiera), sono impegnate a osservare gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari in ottemperanza a quanto previsto dalla Legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.i. . I soggetti di cui al paragrafo che precede sono obbligati a comunicare alla Stazione appaltante gli estremi identificativi dei conti correnti bancari o postali dedicati, anche se in via non esclusiva, alle movimentazioni finanziarie relative al presente contratto, unitamente alle generalità e al codice fiscale dei soggetti abilitati ad operare su tali conti correnti. Tutte le movimentazioni finanziarie di cui al presente contratto dovranno avvenire – salve le deroghe previste dalla normativa sopra citata - tramite bonifico bancario o postale (Poste Italiane SpA) e riportare, relativamente a ciascuna transazione, il Codice Identificativo di Gara (CIG) o, qualora previsto, il Codice Unico di Progetto (CUP) comunicati dalla Stazione appaltante. Il mancato assolvimento degli obblighi previsti dall'art. 3 della citata Legge n. 136/2010 costituisce causa di risoluzione del contratto, ai sensi dell'art. 1456 cc e dell'art. 3, c. 8 della Legge.

Art. 25 - Clausola Consip

Ai sensi dell'art. 1, comma 13, d.l. 6 luglio 2012 n. 95, così come convertito dalla l. 7 agosto 2012, n. 135, il Contraente avrà diritto di recedere in qualsiasi tempo dal presente contratto, previa formale comunicazione alla Società con preavviso non inferiore a 15 giorni e previo pagamento delle prestazioni già eseguite oltre al decimo delle prestazioni non ancora eseguite, nel caso in cui, tenuto conto anche dell'importo dovuto per le prestazioni non ancora eseguite, i parametri delle convenzioni stipulate da Consip S.p.A., ai sensi dell'articolo 26, comma 1, della legge 23 dicembre 1999, n. 488 successivamente alla stipula del presente contratto, siano migliorativi rispetto allo stesso e la Società

non acconsenta a una modifica delle condizioni economiche tale da rispettare il limite di cui all'articolo 26, comma 3, della legge 23 dicembre 1999, n. 488. Ogni patto contrario alla presente disposizione è nullo.

Art. 26 – Clausola di salvaguardia

Le Parti si danno reciprocamente atto che, se nel corso della presente polizza fossero emanati i decreti attuativi di cui all'art. 10 della Legge 24/2017, sono disponibili ad incontrarsi per discutere nel merito di eventuali modifiche da apportare alla presente assicurazione.

Art. 27 - Oneri fiscali

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

Art. 28 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto ciò che non è diversamente regolato dal presente contratto, valgono le disposizioni di legge.

Sezione II - CONDIZIONI PARTICOLARI

1) Validità temporale dell'assicurazione

L'assicurazione vale per le richieste di risarcimento pervenute per la prima volta all'Assicurato e da questi denunciate alla Società nel corso del periodo di assicurazione, a condizione che tali richieste siano conseguenti a fatti accaduti durante il medesimo periodo o nei dieci anni antecedenti la decorrenza del contratto.

In nessun caso la Società risponderà per richieste di risarcimento assistite da coperture assicurative in essere con altri assicuratori anteriormente alla data di effetto della presente assicurazione.

Per i sinistri relativi a fatti commessi nei 10 anni antecedenti la decorrenza del contratto si intende stabilito un sottolimito aggregato pari all'importo indicato nella Scheda di Polizza.

Ai sensi di quanto previsto dagli artt. 1892 e 1893 del Codice Civile, l'Assicurato dichiara di non essere a conoscenza di Fatti Noti che potrebbero determinare Richieste di Risarcimento da parte di terzi, in dipendenza dell'attività esercitata dall'Assicurato, con riferimento ad atti o fatti posti in essere anteriormente alla data di effetto della Polizza, salvo quanto eventualmente indicato nel profilo di rischio/questionario.

2) Presupposto di operatività della copertura

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, avvalendosi di personale sanitario in possesso dei requisiti di legge, ed è inoltre subordinata all'acquisizione di valido consenso informato secondo i protocolli laddove previsti dalle singole attività.

3) Inquinamento accidentale

A parziale deroga di quanto indicato all'art. 4 delle condizioni generali di assicurazione 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 garanzia prestata in base alla presente estensione comprende anche il risarcimento delle spese sostenute per gli obblighi di legge dall'Assicurato per neutralizzare limitare od annullare le conseguenze di un inquinamento dell'ambiente cagionato da uno degli eventi per il quale è operativa la presente estensione. La garanzia è prestata con i limiti e le franchigie indicate nel prospetto in calce al capitolato.

4) Cose in consegna (ai sensi articoli 1783, 1784, 1785/BIS e 1786 CC)

A parziale deroga di quanto indicato all'art. 3 la garanzia comprende, entro il limite stabilito in polizza per danni materiali, i danni materiali dei quali l'Assicurato sia tenuto a rispondere verso gli assistiti ed ospiti, ai sensi di legge, per sottrazione, distruzione o deterioramento delle cose portate nelle strutture sopraccitate, consegnate e non consegnate.

L'assicurazione non vale per gli oggetti preziosi, denaro, valori bollati, marche, titoli di credito, veicoli a motore 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.

Questa garanzia è prestata con il limite pari all'importo indicato nella Scheda di Polizza.

5) Pluralità di assicurati

I massimali stabiliti in polizza per il danno relativo alla domanda di risarcimento restano, ad ogni effetto, unico, anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati fra di loro.

6) Fornitori come terzi

A parziale deroga dell'art. 2 lettera b) delle C.G.A. Sezione I, sono considerati terzi, nei limiti del massimale previsto per l'assicurazione R.C.O., i titolari ed i dipendenti di ditte - quali aziende di trasporto e fornitori - che, occasionalmente partecipino ai lavori di carico e scarico per gli infortuni

(escluse le malattie professionali) occorsi sul lavoro, sempreché dall'evento derivino la morte o lesioni personali.

Il massimale per sinistro convenuto per l'assicurazione R.C.O. rappresenta il limite globale di esposizione della Società anche nel caso di evento che interessi contemporaneamente la presente garanzia e quella di R.C.O.

L'assicurazione è altresì operante per la responsabilità civile che a qualunque titolo ricada sull'Assicurato per i danni materiali e corporali cagionati a terzi dagli stessi mentre attendono alle attività sopracitate.

7) Estensione novero terzi

A parziale deroga dell'art. 2 lettera a) delle C.G.A. Sezione I, sono considerati terzi;

- a) il legale rappresentante, l'amministratore limitatamente ai danni corporali durante lo svolgimento del proprio incarico
- b) il legale rappresentante, l'amministratore e chi si trovi con loro nei rapporti di coniuge, genitore, figlio o convivente qualsiasi danno (materiale e/o corporale) quando utilizzi le strutture servizi e prestazioni del Contraente in quanto utente dei servizi dallo stesso erogati.

8) Danni a cose trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate, in consegna, custodia e nell'ambito

A parziale deroga dell'articolo 3 delle condizioni generali di assicurazione, la garanzia comprende i danni:

- a) alle cose di terzi detenute dall'assicurato a qualsiasi titolo o destinazione (con esclusione di danni alle cose che costituiscono oggetto di strumento di lavoro);
- b) alle cose di terzi trasportate, sollevate, rimorchiate, caricate e/o scaricate dalla grues e da mezzi meccanici di proprietà od in uso all'assicurato (sono esclusi dalla garanzia i danni da mancato uso della cosa danneggiata).
- c) i danni alle cose di terzi in consegna e/o custodia all'assicurato a qualsiasi titolo o destinazione.

Sono altresì comprese in garanzia i danni alle cose di terzi trovantisi nell'ambito di esecuzione di lavori nonché agli ambienti stessi in cui i lavori si eseguono.

Sono esclusi i danni resi necessari per l'esecuzione dei lavori e i guasti alle cose in lavorazione e alle parti direttamente oggetto della lavorazione stessa. La garanzia è prestata con i limiti e le franchigie indicate nel prospetto in calce al capitolato.

9) Danni a veicoli sotto carico e scarico

A parziale deroga dell'articolo 3 delle condizioni generali di assicurazione, la garanzia comprende i danni a mezzi di trasporto di Terzi sotto carico o scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni. La garanzia è prestata con i limiti e le franchigie indicate nel prospetto in calce al capitolato.

10) Danni a condutture ed impianti sotterranei

A parziale deroga dell'articolo 3 delle condizioni generali di assicurazione,, la garanzia comprende i danni alle condutture ed agli impianti sotterranei. La garanzia è prestata con i limiti e le franchigie indicate nel prospetto in calce al capitolato.

11) Danni da interruzione o sospensione d'attività

A parziale deroga dell'articolo 3 delle condizioni generali di assicurazione,, la garanzia comprende i danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, artigianali, commerciali, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza. La garanzia è prestata con i limiti e le franchigie indicate nel prospetto in calce al capitolato.

12) Committenza auto

A parziale deroga dell'articolo 3 delle condizioni generali di assicurazione, l'assicurazione prestata con la seguente polizza si intende estesa alla Responsabilità Civile ai sensi di legge (art. 2049 C.C.) attribuibile all'Assicurato nella sua qualità di committente delle persone che, per conto suo, si trovino alla guida di autoveicoli, motocicli e ciclomotori, sempreché tali veicoli non siano di proprietà dell'Assicurato stesso né da quelli presi o dati in locazione. La garanzia vale anche per i danni subiti dalle persone trasportate. La garanzia è valida a condizione che al momento del sinistro il veicolo sia guidato da un dipendente o preposto dell'Assicurato munito di regolare patente di abilitazione.

13) Danni da furto

A parziale deroga dell'articolo 3 delle condizioni generali di assicurazione,, la garanzia vale per la responsabilità civile dell'Assicurato per danni da furto cagionati a terzi da persone che si sono avvalse - per compiere l'azione delittuosa - di impalcature e/o ponteggi o altre strutture similari erette e/o impiantate dall'Assicurato. La garanzia è prestata con i limiti e le franchigie indicate nel prospetto in calce al capitolato.

14) Danni da Incendio

A parziale deroga dell'articolo 3 delle condizioni generali di assicurazione, la garanzia comprende i danni a cose/enti di terzi da incendio, esplosione o scoppio di cose dell'Assicurato o da lui detenute. La garanzia è prestata con i limiti e le franchigie indicate nel prospetto in calce al capitolato. Resta convenuto che, qualora l'Assicurato fosse già coperto da polizza incendio con garanzia "ricorso terzi" la presente estensione opererà in secondo rischio, per l'eccedenza rispetto alle somme assicurate dalla suddetta polizza incendio.

15) Proprietà e/o conduzione di fabbricati

A parziale deroga dell'articolo 3 delle condizioni generali di assicurazione, la garanzia si estende al rischio della proprietà e/o conduzione dei fabbricati (compresi eventuali magazzini, depositi, terreni, e relativi impianti fissi) ove si svolge l'attività dedotta in contratto, e comprende i danni derivanti dai lavori di ordinaria e straordinaria manutenzione restando inteso che, ove la manutenzione fosse affidata a terzi, la garanzia opererà per la Responsabilità Civile incombente all'Assicurato nella sua qualità di committente di tali lavori.

La garanzia comprende i danni dei quali l'Assicurato sia tenuto a rispondere in qualità di committente di lavori rientranti nel campo di applicazione del D.Lgs. 81/2008 sempreché:

- ✓ l'Assicurato abbia designato il responsabile dei lavori, il coordinatore per la progettazione ed il coordinatore per l'esecuzione dei lavori, conformemente a quanto disposto dal D.Lgs. 81/2008;
- ✓ dall'evento siano derivati in capo al danneggiato la morte o lesioni personali dalle quali sia derivata un'invalidità permanente non inferiore al 6%, calcolata in base alla tabella delle menomazioni di cui all'articolo 13 comma 2) lett. a) del D.Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38, debitamente approvata.

Non sono compresi i danni derivanti da:

- ✓ lavori di ampliamento, sopraelevazione o demolizione;
- ✓ umidità, stillicidio od insalubrità dei locali.

L'assicurazione comprende, invece, i danni da spargimento di acqua e fluidi in genere conseguenti a guasti o rotture degli impianti idrici o di riscaldamento o altri impianti strumentali all'attività dedotta in contratto .

16) Responsabilità civile derivante dal Codice della Sicurezza sul Lavoro

La garanzia si estende alla responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato per fatti connessi alla normativa in materia di prevenzione infortuni, sicurezza del lavoro, malattie professionali ed igiene dei lavoratori, nonché alle norme di cui al D.lgs 9 aprile 2008, n. 81 e successive modifiche ed integrazioni.

17) Responsabilità civile personale ex Codice della Sicurezza sul Lavoro

La garanzia si estende alla responsabilità civile personale derivante al:

- Responsabile della sicurezza e salute dei lavoratori nei luoghi di lavoro, nominato dall'Assicurato ai sensi della legislazione vigente (D.lgs 9 aprile 2008, n. 81 e s.m.i.);
- Responsabile dei lavori e dal coordinatore in materia di sicurezza e di salute durante la realizzazione delle opere ai sensi della legislazione vigente (D.lgs 9 aprile 2008, n. 81 e s.m.i.), per l'attività da questi svolta esclusivamente a favore dell'Assicurato stesso;

Tale estensione di garanzia vale a condizione che tali mansioni siano svolte dall'Assicurato o dai suoi dipendenti a favore dell'Assicurato stesso, ed opera con espressa rinuncia alla rivalsa da parte della Società nei confronti degli stessi.

18) Organizzazione di manifestazioni

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante dall'organizzazione, gestione o partecipazione all'organizzazione e/o gestione di spettacoli e di altre manifestazioni di carattere ricreativo, culturale, artistico o ambientale, comunque comportanti la presenza di pubblico e che si svolgano sia presso appositi impianti, anche non appartenenti all'Assicurato, sia all'aperto. Per i danni fisici subiti dagli artisti

e dagli orchestrali, la garanzia prevista dalla presente clausola sarà operante solo in caso di lesioni previste dall'art. 583 del C.P. Sono compresi nelle garanzie i danni a locali, arredi, impianti, attrezzature e strutture in genere (esclusi i manti erbosi) dei luoghi sede delle manifestazioni, nei limiti e con le franchigie indicate. E' esclusa la Responsabilità Civile per fuochi artificiali. La garanzia comprende, altresì, l'organizzazione di escursioni e visite libere o guidate. La garanzia è prestata con i limiti e le franchigie indicate nel prospetto in calce al capitolato.

19) Danni da avvelenamenti intossicazioni.

A parziale deroga dell'articolo 3 delle condizioni generali di assicurazione, la garanzia si estende alla responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato per i danni quali avvelenamenti, intossicazioni e quant'altro di simile, causati dalle cose prodotte nelle proprie cucine e somministrate a clienti / ospiti ed imputabili a:

- ✓ vizio originario del prodotto ed a cattiva conservazione, compreso errori nel non rispetto dei termini di scadenza (fatto salvo il caso di dolo), per i generi alimentari di produzione propria;
- ✓ cattiva conservazione, compreso errori nel non rispetto dei termini di scadenza (fatto salvo il caso di dolo), negli altri casi.

La garanzia è operante a condizione che la somministrazione sia avvenuta durante il periodo di validità dell'assicurazione e il danno si sia verificato entro sei mesi dalla somministrazione, ma non oltre la data di scadenza della presente polizza.

20) Malattie professionali (estensione art. 10 D.P.R. 30 giugno 1965 n.1124)

Ad integrazione dell'art. 1.2 della Sezione Responsabilità Civile verso Terzi e verso Prestatori di lavoro la Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965, n.1124 e dell'art. 13 del Decreto Legislativo 23 febbraio 2000 n. 38, per le malattie professionali sofferte dai 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. Si intendono comprese in garanzia anche le malattie professionali non rientranti nelle apposite tabelle ministeriali purché giuridicamente accertate.

La presente assicurazione è efficace a condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi dell'assicurazione di legge, o che, se non in regola, l'irregolarità derivi da comprovata ed involontaria errata interpretazione delle norme vigenti in materia.

Per questa garanzia i lavoratori in somministrazione o in distacco operanti presso l'Assicurato, i prestatori di lavoro accessorio e gli eventuali collaboratori di cui al D.Lgs. 81/2015 art. 2 comma II non sono equiparati ai lavoratori dipendenti dell'Assicurato.

I soci ed i familiari coadiuvanti (purché assicurati presso l'Istituto stesso) sono equiparati ai dipendenti limitatamente alla rivalsa INAIL.

INIZIO E TERMIE

L'assicurazione opera per le malattie insorte e manifestatesi durante il periodo di validità della polizza e conseguenti a fatti colposi posti in essere per la prima volta durante il medesimo periodo o nei dieci anni antecedenti la decorrenza del contratto.

Fermo quanto precede, la garanzia opera altresì per le richieste di risarcimento presentate entro sei mesi dalla data di cessazione dell'assicurazione o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro. Qualora il motivo della cessazione del rapporto di lavoro sia il pensionamento del dipendente detto termine si intende elevato a diciotto mesi, fermo il termine dei sei mesi dalla data di cessazione dell'assicurazione qualora essa intervenga nel frattempo.

In caso di sostituzione senza soluzione di continuità di polizza contratta con la Società, per il medesimo rischio e con analoga garanzia disciplinata con il medesimo regime di validità temporale, l'estensione vale alle condizioni normative della presente polizza ed entro i limiti di esborso della polizza sostituita - per le malattie insorte o manifestatesi per la prima volta durante il periodo di efficacia dell'assicurazione anche se originate da fatti posti in essere durante il periodo di efficacia della polizza sostituita.

MASSIMALE

Questa garanzia è prestata con il limite pari all'importo indicato nella Scheda di Polizza.

ESCLUSIONI

La garanzia non vale:

- ✓ per le malattie professionali connesse alla lavorazione dell'amianto;
- ✓ per la ricaduta di malattie professionali già precedentemente indennizzate o indennizzabili;

- ✓ per le malattie professionali conseguenti:
- ✓ alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge da parte dei rappresentanti legali dell'impresa;
- ✓ 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.

L'esclusione di cui a questo alinea cessa di avere effetto successivamente all'adozione di accorgimenti ragionevolmente idonei, in rapporto alle circostanze di fatto e di diritto, a porre rimedio alla preesistente situazione.

DENUNCIA SINISTRI

Fermo restando, per quanto compatibile, quanto previsto dall'art. 14 delle Condizioni Generali Sezione I° in relazione alla denuncia dei sinistri, l'Assicurato ha l'obbligo di denunciare senza ritardo alla Società, o all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, l'insorgenza di una malattia professionale e di far seguito, con la massima tempestività, con le notizie, i documenti e gli altri atti relativi al caso denunciato. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale dell'indennizzo. La Società ha il 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 e a fornire tutte le notizie e la documentazione necessaria. Questa garanzia è prestata con il limite pari all'importo indicato nella Scheda di Polizza.

21) Danni a veicoli in sosta

A parziale deroga dell'articolo 3 delle condizioni generali di assicurazione, l'assicurazione comprende i danni materiali ai veicoli da trasporto merci – ad eccezione di natanti ed aeromobili - ed agli autoveicoli e motoveicoli di terzi e dei dipendenti, stazionanti nell'ambito dei luoghi ove si svolge l'attività dell'Assicurato, fermo quanto stabilito dall'art. 3 lett. a). Sono esclusi dalla garanzia i danni da furto, da incendio, quelli conseguenti a mancato uso, nonché quelli cagionati alle cose trovantisi nei mezzi stessi.

22) Legge Privacy (Reg. UE 679/2016 e normativa vigente)

L'assicurazione vale anche per le perdite patrimoniali cagionate ai terzi, in conseguenza dell'errato trattamento, raccolta, registrazione ed elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione dei dati personali purché conseguenti a fatti involontari e non derivanti da comportamento illecito continuativo e sempreché l'Assicurato abbia adempiuto agli obblighi ed alle prescrizioni minime di sicurezza disposte dalle norme che regolano la materia per la responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi del Reg. UE 679/2016 e normativa vigente.

Restano esclusi i danni derivanti da attività dolose che colpiscano hardware e/o software dell'Assicurato mediante accesso via internet o via rete interna dell'Assicurato stesso (Cyber Risks). Questa garanzia è prestata con il limite pari all'importo indicato nella Scheda di Polizza.

23) Gestione rifiuti

A parziale deroga dell'articolo 3 delle condizioni generali di assicurazione, la garanzia è estesa alla Responsabilità civile derivante all'Assicurato dal conferimento di rifiuti speciali, infetti, tossici o nocivi. La garanzia è operante inoltre per l'eventuale Responsabilità derivante all'Assicurato per le operazioni di smaltimento di detti rifiuti, (eseguite da terzi) che abbiano provocato a terzi lesioni personali o morte e/od inquinamento dell'ambiente, a condizione che il conferimento dei rifiuti sia stato effettuato ad aziende regolarmente autorizzate ai sensi delle disposizioni di legge vigenti.

24) Estensione epidemia - pandemia

A parziale deroga dell'articolo 3 delle condizioni generali di assicurazione, l'assicurazione comprende le richieste di risarcimento direttamente o indirettamente attribuibili ad ogni malattia trasmissibile che sia stata qualificata quale epidemia o pandemia dalla Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) o da altra autorità competente in materia di sanità pubblica. Questa garanzia è prestata nel limite dei Massimali indicati in Polizza sia per la garanzia RCT che per la garanzia RCO, intesa come infortuni sul lavoro e malattie professionali, ma comunque con il massimo risarcimento di **€ 500.000,00** per più sinistri denunciati nel periodo assicurativo annuo e con il limite di **€ 250.000,00** per ogni singolo sinistro.

25) Estensione di continuità assicurativa

Se l'Assicurato aveva stipulato, con la Società _____ e per il medesimo rischio, una polizza o più polizze in successione nel tempo sostituite dalla presente senza nessuna interruzione della garanzia, il contratto è operante anche per i sinistri originati da comportamenti colposi posti in essere in epoca anteriore a quella di cui alla scheda di polizza (dieci anni), ma che comunque non siano antecedenti al periodo di efficacia previsto dalla prima polizza sottoscritta.

La presente estensione di cui al punto 25 Sezione II è vincolante unicamente nel solo caso in cui l'Aggiudicatario della presente polizza sia il medesimo della polizza in scadenza al 30-06-2022)

CONDIZIONE PARTICOLATI NON OPERANTI
salvo che offerte dal concorrente in sede di gara

27) Postuma

A parziale deroga di quanto disposto dal punto 1 Sezione II validità temporale dell'assicurazione il contratto cessa i suoi effetti alla data di scadenza indicata sul modulo di polizza 31-12-2025 e sarà operante, per ulteriori 30 giorni e salvo il caso di recesso per sinistro, per la denuncia delle richieste di risarcimento originiate da comportamenti colposi posti in essere nel periodo di efficacia del contratto.

28) Postuma per cessata attività

A parziale deroga di quanto disposto dal punto 1 Sezione II validità temporale dell'assicurazione in caso di cessazione definitiva dell'attività della Contraente, la copertura prevista nella presente polizza potrà essere estesa alle richieste di risarcimento avanzate per la prima volta nei dieci anni successivi alla data di cessazione, purché relative a fatti generatori della responsabilità verificatisi nel periodo di efficacia della polizza. Per esercitare tale diritto la Contraente dovrà dare comunicazione scritta alla Società dell'intenzione di sottoscrivere la presente clausola di ultrattività entro 60 giorni dalla cessazione dell'attività, versando entro tale termine un premio supplementare pari al 280% del premio di polizza dell'ultimo anno.

Il massimale ed i sotto limiti disponibili per i complessivi dieci anni di ultrattività saranno quelli previsti dall'annualità di polizza in essere al momento della cessazione dell'attività.

Sezione III - FRANCHIGIE E LIMITI DI RISARCIMENTO

PARTECIPAZIONE DELL'ASSICURATO AL RISCHIO:

- ✓ RCT (Danni a corporali- persone): franchigia di € 1.500,00
- ✓ RCT (Danni a materiali - cose): franchigia frontale di € 1.000,00
- ✓ RCO: Franchigia frontale di € 5.000,00 per lavoratore infortunato (sez. I° art. 1B)

salvo quanto diversamente indicato

| Sez. | Art. | Evento | Franchigia | Scoperto | Limite di risarcimento |
|------|------|---|----------------------|------------------------|--------------------------------------|
| II | 3 | inquinamento accidentale | | 10% min. € 2.500,00 | € 500.000,00 s/a |
| II | 3 | inquinamento accidentale, spese di neutralizzazione | | 10% min. € 2.500,00 | € 30.000,00 s/a |
| II | 4 | cose in consegna | 250,00 per utente | | € 5.000,00 utente € 15.000,00 s/a |
| II | 8 | cose movimentate e nell'ambito | 500,00 | | € 50.000,00 s/a |
| II | 9 | danni a veicoli sotto carico e scarico | 500,00 | | € 25.000,00 s/a |
| II | 10 | danni condutture sotterranee | 500,00 | | € 25.000,00 s/a |
| II | 11 | interruzione sospensione attività | | 10% min. € 2.500,00 | € 250.000,00 s/a |
| II | 12 | committenza auto | 2.500,00 | | € 750.000,00 s/a |
| II | 13 | danni da furto | 1.500,00 | | € 15.000,00 s/a |
| II | 14 | danni da incendio | | 10% min. € 1.500,00 | € 500.000,00 s/a |
| II | 15 | proprietà conduzione fabbricati | € 300,00 | | Massimale assicurato |
| II | 18 | organizzazione manifestazioni | € 750,00 | | € 3.000.000,00 s/a |
| II | 19 | avvelenamenti e intossicazioni | € 1.500,00 | | €3.000.000,00 s/a |
| II | 20 | malattie professionali | € 5.000,00 | | € 3.000.000,00 s/a |
| II | 21 | danni ai veicoli in sosta | € 500,00 | | € 100.000,00 s/a |
| II | 22 | Legge privacy | € 1.000,00 | | € 100.000,00 s/a |
| II | 23 | Gestione rifiuti | | 10% min. € 5.000,00 | € 500.000,00 s/a |
| II | 24 | Epidemia – pandemia | | | € 500.000,00 s/a € 250.000,00 s |

Si conviene tra le parti che nel caso di contemporanea applicabilità di più franchigie e/o scoperti, verrà applicata quale unica detrazione la maggiore tra le detrazioni così applicate.

S= sinistro A= anno assicurativo