

CAPITOLATO TECNICO / POLIZZA DI ASSICURAZIONE
RESPONSABILITA' CIVILE GENERALE
(RCT/RCO)

N. _____

STIPULATA TRA



Provincia di Matera

E

La Compagnia Assicuratrice _____

Agenzia di _____

Durata del contratto

| | |
|-----------------------------|--|
| Durata del contratto | dalle ore 24:00 del alle ore 24:00 del |
| 1° rata | dalle ore 24:00 del alle ore 24:00 del |
| rate successive | annuali |



SOMMARIO

| | |
|---|-----------|
| SEZIONE 1 - DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITÀ..... | 3 |
| Art. 1.1 – Definizioni relative al contratto in generale | 3 |
| Art. 1.2 – Definizioni relative all'assicurazione RCT/RCO | 4 |
| Art. 1.3 – Descrizione del rischio assicurato | 5 |
| SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE | 6 |
| Art. 2.1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio | 6 |
| Art. 2.2 – Aggravamento del rischio | 6 |
| Art. 2.3 – Diminuzione del rischio | 6 |
| Art. 2.4 – Decorrenza della garanzia - Pagamento del premio | 6 |
| Art. 2.5 – Assicurazione presso diversi assicuratori | 6 |
| Art. 2.6 – Durata dell'assicurazione | 7 |
| Art. 2.7 – Facoltà di recesso in caso di sinistro | 7 |
| Art. 2.8 – Cessazione anticipata del contratto | 7 |
| Art. 2.9 – Regolazione del premio (se convenuta esplicitamente) | 7 |
| Art. 2.10 – Oneri fiscali | 8 |
| Art. 2.11 – Partecipazione in coassicurazione | 8 |
| Art. 2.11 bis – Partecipazione in RTI | 8 |
| Art. 2.12 – Forma delle comunicazioni | 8 |
| Art. 2.13 – Gestione del contratto | 8 |
| Art. 2.14 – Rinvio alle norme di legge – Foro competente | 9 |
| Art. 2.15 – Trattamento dati | 9 |
| Art. 2.16 – Tracciabilità flussi finanziari | 9 |
| Art. 2.17 – Interpretazione del contratto | 9 |
| Art. 2.18 – Disciplina dell'appalto | 9 |
| SEZIONE 3 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DI RCT/RCO | 10 |
| Art. 3.1 – Oggetto dell'assicurazione | 10 |
| A - Responsabilità Civile Verso Terzi - RCT | 10 |
| B - Responsabilità Civile Verso Prestatori di Lavoro - RCO | 10 |
| B.1 - Malattie Professionali | 10 |
| Art. 3.2 – Responsabilità Civile del personale dipendente e non | 11 |
| Art. 3.3 – Precisazioni sulla qualifica di “Terzo” | 12 |
| Art. 3.4 – Esclusioni | 12 |
| Art. 3.4.1 - Esclusione Rischio Pandemia/epidemia..... | 13 |
| Art. 3.4.2 - Esclusione OFAC - Sanzioni Internazionali | 13 |
| Art. 3.4.3 - Esclusione Cyber Risk..... | 13 |
| Art. 3.5 – Precisazioni ed estensioni | 14 |
| Art. 3.6 – Estensioni di garanzia soggette a limitazioni | 17 |
| Art. 3.7 – Ambito territoriale | 17 |
| Art. 3.8 – Diritto di rivalsa | 18 |
| Art. 3.9 – Efficacia temporale della garanzia | 18 |
| SEZIONE 4 - NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE SINISTRI | 19 |
| Art. 4.1 – Denuncia dei sinistri..... | 19 |
| Art. 4.2 – Gestione delle vertenze di danno e spese legali | 19 |
| Art. 4.3 – Gestione dei Sinistri in S.I.R..... | 20 |
| Art. 4.5 – Informazione sinistri | 21 |
| SEZIONE 5 – MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO | 22 |
| Art. 5.1 – Massimali..... | 22 |
| Art. 5.2 – Pluralità di assicurati | 22 |
| Art. 5.3 – Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti | 22 |
| Art. 5.4 – Calcolo del premio | 23 |
| Art. 5.5 – Riparto di coassicurazione | 23 |
| Art. 5.6 – Disposizione finale | 23 |





SEZIONE 1 - DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITÀ

Art. 1.1 – Definizioni relative al contratto in generale

| | |
|--|---|
| Contraente / Ente / Provincia / Amministrazione | Il soggetto che stipula l'assicurazione: Provincia di Matera |
| Assicurato | <p>Il soggetto nell'interesse del quale è prestata garanzia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • l'Ente Contraente; • il rappresentante legale, il segretario ed il vice segretario, il direttore generale, gli amministratori, i dirigenti, nonché le persone chiamate a sostituire detti soggetti; prestatori di lavoro subordinati e parasubordinati del Contraente. • prestatori di lavoro subordinati e parasubordinati di cui l'Ente si avvalga nello svolgimento delle proprie attività A titolo esemplificativo e non limitativo: lavoratori in regime di L.S.U. (lavoratori socialmente utili), lavoratori di pubblica utilità (ex art. 54 D. Lgs. 274/2000, OM Giustizia 26.03.2001 e ss.mm.ii.), soggetti percettori reddito cittadinanza, dipendenti di altra amministrazione a comando e/o in avalimento e/o in distacco funzionale o/o con incarichi di supplenza, volontari in genere, compresi i volontari del servizio di protezione civile, guardie ambientali ecologiche, appartenenti a associazioni dopolavoristiche, ricreative e di volontariato, obiettori di coscienza, borsisti, stagisti, tirocinanti e comunque tutti coloro che per ragioni di studio, formazione, qualificazione o altro prestino la loro opera o partecipino ad attività organizzate dal Contraente, esclusi in ogni caso gli appaltatori, i subappaltatori e i rispettivi dipendenti. |
| Società | <p>La Compagnia Assicuratrice o il gruppo di Compagnie che prestano l'assicurazione.</p> <p>In caso di coassicurazione / RTI:</p> <p>Società delegataria: La Compagnia assicuratrice incaricata dalle Società coassicuratrici / mandanti di intrattenere ogni rapporto gestionale con il Contraente.</p> |
| Broker | la CB Consulbrokers Spa, iscrizione R.U.I. n. B000736338, incaricata della predisposizione del Capitolato Speciale e della assistenza e consulenza nelle fasi di gara, nonché della assistenza e consulenza nella esecuzione e gestione delle conseguenti obbligazioni contrattuali (gestione amministrativa e tecnica) per tutta la durata della polizza, sino alla scadenza, compreso rinnovi, riforme o sostituzioni della stessa polizza. |
| Assicurazione | Il contratto di assicurazione - Le garanzie prestate col contratto di assicurazione. |
| Polizza | Il documento contrattuale che prova l'assicurazione. |
| Capitolato Speciale / Tecnico (CSA / CT) | Il complesso delle norme, rappresentate in polizza, che regolano il rapporto contrattuale. |
| Garanzia / Garanzie | La copertura dei rischi prestata dal contratto assicurativo. |
| Indennizzo / Indennità Risarcimento | La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro. |
| Massimali | Le somme massime che la Società è obbligata contrattualmente a pagare in caso di sinistro. |
| Periodo assicurativo / 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. |
| Premio | La somma, comprensiva di imposte, dovuta dal Contraente alla Società. |
| Richiesta di risarcimento | Ogni inchiesta giudiziaria promossa verso l'Assicurato in merito alle responsabilità per le quali è prestata l'assicurazione; qualsiasi citazione in giudizio o altra comunicazione con la quale il terzo manifesta all'assicurato l'intenzione di ritenerlo responsabile dei danni subiti e/o di richiedere il conseguente risarcimento. |
| Rischio | La probabilità che si verifichi il sinistro. |



| | |
|--|---|
| Sinistro | Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione. |
| Sinistri in serie | <p>Tutti i sinistri originati dallo stesso evento o da uno stesso atto o errore o omissione, oppure da più atti, errori o omissioni tra loro connessi, saranno considerati come un singolo sinistro, indipendentemente dal numero dei danneggiati e/o delle pretese avanzate, fermo restando che i Massimali ed i Sottolimiti convenuti non sono in alcun modo aumentati in virtù di questa previsione.</p> <p>Tali sinistri saranno tutti attribuiti all'anno di assicurazione in cui il primo evento dannoso derivante dalla stessa causa si sia verificato. Qualora un danno possa ricadere contestualmente sotto le sezioni RCT e RCO, lo stesso sarà attribuito all'annualità assicurativa nel corso della quale è stato per la prima volta denunciato alla Società.</p> |
| Self Insurance Retention (S.I.R.) | La quota di rischio ritenuta in applicazione di una autoritenzione per sinistro od aggregata annua o di una combinazione delle stesse, che il Contraente provvede direttamente a finanziare assumendo la veste di “Assicuratore di sé stesso”. Alla luce di tale principio, il Contraente, relativamente ai sinistri dallo stesso gestiti, assume l'onere delle spese di resistenza inerenti l'assistenza, il patrocinio e la difesa legale e peritale in sede giudiziale e stragiudiziale, ivi comprese quelle relative alla mediazione ex D. Lgs. 28/2010, anche oltre il limite dell'autoritenzione. In caso di transazione o condanna giudiziale il pagamento del risarcimento (capitale, interessi e spese) dovuto al danneggiato viene effettuato direttamente dal Contraente fino alla concorrenza dell'importo dell'autoritenzione. |
| Franchigia | L'importo che, determinato a termini di polizza per ciascun sinistro, rimane a carico dell'Assicurato, anche in caso di gestione del sinistro da parte della Società. |
| Scoperto | La percentuale di danno convenuta a carico del Contraente e determinata a termini di polizza per ciascun sinistro. |

Art. 1.2 – Definizioni relative all'assicurazione RCT/RCO

| | |
|---|---|
| Attività Prestazioni Servizi | Quelle/i svolte/i dal Contraente / Assicurato per legge, a qualsiasi livello, presenti o future; per statuto, per regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi, purché non in contrasto con le sopradette norme, e comunque tutte le attività, prestazioni e servizi di fatto svolte/i con ogni mezzo ritenuto utile o necessario, incluse le attività e i servizi che in futuro possano essere espletate/i, integrate/i e modificate/i. Tutte le eventuali variazioni che interverranno saranno automaticamente recepite. Si intendono comprese tutte le attività, prestazioni e servizi accessori, complementari, connessi/e, collegati/e, preliminari e conseguenti all'attività principale, comunque ed ovunque svolti/e, nessuna/o esclusa/o né eccettuata/o. |
| Cose | Si intendono gli oggetti materiali e gli animali. |
| Danno corporale | Il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone, ivi compresi i danni alla salute o biologici, nonché il danno morale. |
| Danno materiale | Il pregiudizio economico conseguente a ogni distruzione, deterioramento, alterazione, danneggiamento totale o parziale di cose. |
| Danno patrimoniale | Il pregiudizio economico non conseguente a lesioni personali, morte, danneggiamenti a cose. |
| Prestatori di lavoro | <p>Tutte le persone fisiche di cui l'Assicurato si avvale, anche occasionalmente o temporaneamente, nell'esercizio dell'attività assicurata, in una delle diverse forme consentite dalla legislazione vigente, incluso:</p> <ul style="list-style-type: none"> • le persone fisiche distaccate temporaneamente presso altre Amministrazioni, anche qualora l'attività sia diversa da quella descritta in polizza; • quelli per i quali l'obbligo di corrispondere i contributi obbligatori a istituti previdenziali ricada, ai sensi di legge, in tutto o in parte su soggetti diversi dall'Assicurato; • quelli per i quali l'Assicurato sia tenuto al rispetto delle prescrizioni inerenti la sicurezza e la salute ai sensi della vigente normativa in materia di salute e sicurezza dei lavoratori, anche se l'obbligo di corrispondere i contributi obbligatori a istituti previdenziali ricade su soggetti, fisici o giuridici, giuridicamente distinti dall'Assicurato; |



- Sono parificati a dipendenti i consulenti o collaboratori esterni nell'esercizio delle mansioni loro affidate dall'Assicurato con specifico mandato o mediante convenzione.

Primo rischio assoluto La forma assicurativa che copre quanto assicurato sino a concorrenza della somma assicurata, senza applicazione della regola proporzionale di cui all'art.1907 c.c.

Retribuzione annua lorda
(*al solo fine del conteggio del premio se prevista la formula “a regolazione”*) Le retribuzioni annue lorde, desumibili dal bilancio d'esercizio del Contraente, in favore dei Prestatori di lavoro e, ove non fossero già comprese, anche quelle lorde erogate in favore del personale in rapporto convenzionato e/o di servizio con il Contraente stesso (compreso lavoro interinale, parasubordinati, LSU, etc.). Le voci suddette devono intendersi al netto:

- delle ritenute per oneri previdenziali a carico del Contraente;
- di eventuali emolumenti a vario titolo corrisposti come arretrati relativi agli anni precedenti.

Sinistri in serie tutti i sinistri originati da un medesimo evento o da uno stesso atto illecito o errore o omissione, oppure da più atti, errori o omissioni che abbiano una causa comune e comunque identica sia nella sua eziologia che nella temporaneità. Pertanto più richieste di risarcimento originate da una stessa causa sono considerate come unico sinistro.

Art. 1.3 – Descrizione del rischio assicurato

Le garanzie di cui al presente Capitolato Speciale sono operanti per i rischi della responsabilità civile derivante all'Assicurato nello svolgimento delle *Attività, Prestazioni, Servizi*, come definiti al precedente art. 1.2.

Nei limiti delle condizioni di cui alla presente Polizza, l'assicurazione vale anche per i rischi derivanti dalle eventuali attività commerciali, assistenziali, sportive, ricreative, per le responsabilità dell'Assicurato quale proprietario, conduttore, gestore, committente di quanto forma oggetto dell'attività istituzionalmente prevista.

Il Contraente qualora non gestisca in proprio le suddette *Attività, Prestazioni e Servizi*, può avvalersi di ditte o altri Enti appositamente delegati; è prassi comune che tali soggetti stipolino autonomamente apposite polizze di responsabilità civile per danni provocati a terzi.

Pertanto, se un sinistro occorso nell'ambito delle attività demandate a tali soggetti è coperto sia pure parzialmente da altra assicurazione, si conviene che l'assicurazione prestata con la presente polizza opererà “a secondo rischio”, vale a dire solo dopo che il massimale o i massimali previsti dalle altre assicurazioni si sono esauriti, fermo in ogni caso i sottolimiti di indennizzo stabiliti in questa polizza, sempreché si accerti una responsabilità civile che possa ricadere sul Contraente.

RCO



SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 2.1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

In deroga agli artt. 1892, 1893 1894 Codice Civile le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio non comporteranno la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, salvo il caso di dolo dello stesso Contraente.

Art. 2.2 – Aggravamento del rischio

La Società accetta di confermare la validità delle garanzie di cui al presente contratto nel caso in cui si siano verificati aggravamenti del rischio di cui all'art. 1898 Codice Civile, rinunciando quindi ad avvalersi della facoltà di recesso prevista dal citato articolo e riservandosi in ogni caso di definire in contraddittorio con il Contraente il conseguente incremento di premio.

Le parti convengono che le variazioni che comportano aggravamento del rischio conseguenti a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non sono soggette alla disciplina dell'art. 1898 del Codice Civile e l'eventuale nuovo rischio rientra automaticamente in garanzia senza modifica del premio sempre che tali circostanze o mutamenti non riguardino l'inclusione di tipologie di rischio diverse da quanto garantito dal presente contratto.

Art. 2.3 – 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 da parte del Contraente ai sensi dell'art. 1897 del C.C. e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 2.4 – Decorrenza della garanzia - Pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24,00 del giorno indicato in polizza, se il premio è stato pagato; altrimenti ha effetto dalle ore 24:00 del giorno del pagamento.

In ogni caso, a parziale deroga dell'art. 1901 codice civile, tenuto conto che il Contraente, per le proprie modalità amministrative, effettua i pagamenti solo tramite ordinativi bancari, preventivamente deliberati dagli uffici competenti, si conviene tra le parti che ogni copertura inerente la presente polizza decorre:

- per la rata iniziale di perfezionamento, dalle ore 24:00 del giorno di decorrenza del contratto indicato in polizza a condizione che la disposizione relativa al pagamento del premio sia adottata dal Contraente entro 60 giorni dalla data di decorrenza della polizza, e venga comunicata alla Società;
- per le rate di premio successive, dalle ore 24:00 del giorno di scadenza della rata a condizione che la disposizione relativa al pagamento del premio sia adottata dal Contraente entro 60 giorni dalla data di scadenza della rata e venga comunicata alla Società;
- per le appendici che comportino un pagamento, dalle ore 24:00 del giorno di decorrenza del titolo, a condizione che la disposizione relativa al pagamento del premio sia adottata dal Contraente entro il 60° giorno dal ricevimento del documento emesso dalla Compagnia e venga comunicata alla Società;
- per le appendici a premio zero, dalle ore 24:00 del giorno di comunicazione del Contraente al Broker o alla Società.

Se il Contraente/Assicurato non paga entro i termini e con le modalità suddette, l'assicurazione resta sospesa e riprende vigore dalle ore 24,00 del giorno della disposizione relativa al pagamento, sempreché ne venga data tempestiva comunicazione alla Società.

Effettuato il pagamento, la garanzia verrà ripristinata senza soluzione di continuità anche relativamente al periodo in cui questa è stata sospesa, con esclusione dei sinistri accaduti nel periodo di scopertura, a condizione che gli stessi siano già conosciuti e denunciati dal Contraente/Assicurato. I premi devono essere pagati alla Società per il tramite del Broker, il quale, verificato l'effettivo accredito, provvederà a perfezionare gli adempimenti amministrativi di propria competenza nei confronti della Società. Il pagamento fatto al Broker è considerato a tutti gli effetti come effettuato alla Società, e quindi è liberatorio per il Contraente al quale, pertanto, nulla potrà essere eccepito.

Art. 2.5 – Assicurazione presso diversi assicuratori

Ove sussistano altre assicurazioni per lo stesso rischio, per quanto coperto di assicurazione con la presente polizza ma non coperto dalle altre, la Società risponde per l'intero danno e fino alla concorrenza dei limiti previsti dalla presente polizza. Per quanto coperto di assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde soltanto nella misura risultante dall'applicazione dell'art. 1910 C.C.

L'Assicurato e/o il Contraente è esonerato dalla comunicazione preventiva alla Società dell'esistenza o della successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. In caso di sinistro, l'Assicurato e/o il Contraente deve



comunicare l'esistenza di eventuali altre coperture e in tal caso deve comunicare il sinistro a tutti gli assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri.

Art. 2.6 – Durata dell'assicurazione

Il presente contratto assicurativo ha la durata e rateizzazione esposta in frontespizio, conformemente a quanto previsto nei documenti di gara.

Alla scadenza e previa verifica della congruità delle condizioni è facoltà del Contraente:

- 2.6.1 procedere alla *proroga contrattuale* per ulteriori mesi 12, ai sensi del disposto di cui all'art. 120, comma 10 del Codice;
- 2.6.2 procedere ad una *proroga tecnica* dello stesso contratto per il tempo strettamente necessario alla conclusione della procedura di riaffidamento del contratto, sempreché ricorrano le condizioni di cui all'art. 120, comma 11 del Codice e comunque con il massimo di mesi sei.

Si precisa che:

- è facoltà del Contraente attivare entrambe le suddette opzioni di proroga, anche successivamente;
- la proroga tecnica di cui al precedente punto 2.6.2 è sempre possibile in caso di esercizio del recesso anticipato di cui al successivo articolo 2.8.

In tutti i casi innanzi specificati, a semplice richiesta scritta del Contraente, l'Aggiudicatario è espressamente tenuto ed obbligato all'esecuzione delle prestazioni oggetto del contratto agli stessi prezzi, patti e condizioni o più favorevoli per il Contraente stesso.

Al Contraente competerà il pagamento dei premi in pro rata temporis e le eventuali regolazioni maturate sino alla definitiva scadenza della polizza.

Art. 2.7 – Facoltà di recesso in caso di sinistro

La Società ed il Contraente possono recedere dal presente contratto dopo ogni sinistro e fino al 30° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, con preavviso di 120 giorni. In tale evenienza tutte le garanzie rimarranno operanti per ulteriori 120 giorni dal ricevimento dell'avviso di recesso e la Società entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio imponibile relativa al periodo di rischio non corso.

Nel caso in cui le parti si siano avvalse della disdetta di cui all'art. 2.8 – “Cessazione anticipata del contratto”, la facoltà concessa dal presente articolo non è operante.

Si precisa, in ogni caso, che l'esercizio del diritto di recesso, da parte della Società, è subordinato al contestuale invio del “Rapporto sinistri” di cui al successivo articolo 4.5 e, in assenza dei dati richiamati, la comunicazione della facoltà di recesso deve intendersi come non perfezionata.

Art. 2.8 – Cessazione anticipata del contratto

La Società ed il Contraente possono recedere anticipatamente dal presente contratto al termine di ciascuna annualità assicurativa, mediante lettera raccomandata da inviare alla controparte con almeno 120 giorni di preavviso rispetto alla scadenza dell'annualità. Nell'ipotesi in cui una delle parti si avvalga della disdetta anticipata, è facoltà del Contraente di richiedere, entro i 30 giorni precedenti la scadenza dell'annualità assicurativa, una proroga della durata fino a un massimo di sei mesi. In tal caso, la Società avrà il diritto di percepire il rateo di premio relativo alla durata della proroga, da computarsi in pro rata temporis rispetto al premio annuale in corso.

Si precisa, in ogni caso, che l'esercizio del diritto di recesso, da parte della Società, è subordinato al contestuale invio del “Rapporto sinistri” di cui al successivo articolo 4.5.

Art. 2.9 – Regolazione del premio (solo se convenuta esplicitamente)

Qualora il premio viene convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabile, 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.

A tale scopo entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo assicurativo il Contraente fornirà per iscritto alla Società e su sua richiesta i dati necessari per poter effettuare ad effettuare la regolazione di premio.

Se il contraente/assicurato non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti, la società deve fissare mediante formale atto di messa in mora un ulteriore termine non inferiore a giorni 30, trascorso il quale la Società potrà agire giudizialmente.

In deroga a quanto sopra indicato, si conviene che nessuna regolazione è dovuta dal Contraente nella eventualità che gli elementi presi come base per il conteggio del premio non superino il 5% dei parametri presunti iniziali dichiarati. La regolazione è dovuta solo per i parametri che eccedono tale soglia di esenzione.

Viene stabilito in ogni caso un premio minimo pari al premio indicato nel frontespizio di polizza.

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

Ove il Contraente abbia in buona fede fornito indicazioni inesatte o incomplete, la Società riconoscerà comunque la piena validità del contratto, fatto salvo il suo diritto a richiedere l'eventuale quota di premio competente e non percepita. Tuttavia l'eventuale pagamento dei sinistri di competenza del periodo a cui si riferiscono le indicazioni inesatte o incomplete, sarà automaticamente sospeso fino a quando non sia ripristinata la regolarità amministrativa degli adempimenti suddetti.

Art. 2.10 – Oneri fiscali

Le imposte, le tasse, i contributi, e tutti gli oneri stabiliti dalla legge presenti e futuri, relativi al premio, agli accessori, agli indennizzi alle polizze ed agli atti da esse dipendenti, sono a carico del Contraente, anche se il pagamento è stato anticipato dalla Società.

Art. 2.11 – Partecipazione in coassicurazione

In caso di coassicurazione l'Assicurazione è ripartita per quote tra gli Assicuratori indicati nel riparto allegato e la Società delegataria sarà tenuta ad assolvere, in ogni caso e comunque, direttamente e per l'intero, tutte le obbligazioni contrattuali assunte nei confronti del Contraente e/o degli aventi diritto come derivanti dal presente contratto, indipendentemente dai fatti, dagli eventi, dalle circostanze di fatto e/o di diritto, dai rapporti che possono interessare gli Assicuratori presso le quali il rischio è stato assicurato o ripartito.

La Società delegataria, pertanto, è espressamente obbligata ad emettere atto di liquidazione per l'intero importo dei sinistri ed a rilasciare al Contraente/Assicurato quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo, ferma la responsabilità solidale tra assicuratori, in deroga all'art. 1911 del codice civile.

Con la sottoscrizione della presente polizza le coassicuratrici danno mandato alla Società delegataria a firmare, anche per loro nome e per loro conto, ogni atto di gestione del contratto (appendice, modifica, integrazione, estensione di garanzia, ecc.) riconoscendo espressamente come validi e pienamente efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione nonché quelli relativi alla rappresentanza processuale, compiuti dalla Società delegataria in ragione e/o a causa della presente polizza.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso e/o alla disdetta, alla gestione dei sinistri, all'incasso dei premi di polizza, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici, fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza la cui regolazione verrà effettuata dal Contraente per il tramite del Broker direttamente nei confronti di ogni Compagnia coassicuratrice.

Art. 2.11 bis – Partecipazione in RTI

In caso di raggruppamento temporaneo di imprese (RTI), costituitosi in termini di legge, si deroga al disposto dell'art. 1911 c.c., essendo tutte le imprese sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del Contraente.

Art. 2.12 – Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente / Assicurato è tenuto devono essere fatte, direttamente o tramite il Broker, alla Direzione per l'Italia della Società oppure all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza.

Tutte le comunicazioni tra le parti debbono essere fatte, per essere valide, per iscritto con lettera raccomandata, fax, posta elettronica certificata, posta elettronica (e-mail), altra valida forma scritta.

Art. 2.13 – Gestione del contratto

Ad ogni effetto di legge le parti contraenti riconoscono alla Società Consulbrokers Spa (denominata anche e più brevemente “Broker”), il ruolo di cui al D. Lgs 209/2005 (ex legge 792/84) per quanto concerne la predisposizione del Capitolato speciale di appalto e la assistenza e consulenza nelle fasi di gara. Il Broker fornirà, inoltre, assistenza e consulenza nella esecuzione e gestione delle conseguenti obbligazioni contrattuali (gestione amministrativa e tecnica) per tutto il tempo residuo della polizza, sino alla scadenza, compreso rinnovi, riforme o sostituzioni dello stesso contratto assicurativo.

La remunerazione del broker, in conformità agli usi del mercato nazionale ed internazionale, confermati dalla giurisprudenza, è posta a carico esclusivo della Società aggiudicataria del presente contratto nella misura stabilita nei documenti di gara. Tale remunerazione è parte dell'unitaria provvigione predestinata dalle Direzioni alle proprie reti di vendita diretta e non rappresenta un costo aggiuntivo per l'Amministrazione appaltante.

Agli effetti delle condizioni normative tutte della presente polizza, si conviene espressamente che ogni comunicazione fatta dall'Assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Compagnia e alle coassicuratrici, fermo restando quanto



previsto al precedente art. 2.4 - *Decorrenza della garanzia - Pagamento del premio*, per quanto attiene alla copertura assicurativa / pagamento del premio, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Compagnia, nel nome e per conto dell'Assicurato, si intenderà fatta dall'Assicurato stesso, con esclusione della comunicazione di disdetta e/o recesso del contratto stesso che dovrà essere effettuata esclusivamente dal Contraente alla Società e viceversa, con lettera raccomandata A.R. o PEC.

Art. 2.14 – Rinvio alle norme di legge – Foro competente

Per tutto quanto non previsto dalle presenti condizioni dattiloscritte, valgono unicamente le norme del Codice Civile. Si intendono pertanto abrogate tutte le condizioni di assicurazione eventualmente riportate a stampa. Il Foro competente per qualsiasi controversia si intende esclusivamente quello nella cui giurisdizione è ubicata la sede del Contraente/Assicurato.

Art. 2.15 – Trattamento dati

Ai sensi del D. Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 e ss.mm.ii., le Parti consentono il trattamento dei dati personali contenuti nella presente polizza o che derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

Art. 2.16 – Tracciabilità flussi finanziari

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 3 della L. 13 agosto 2010, n. 136 recante “Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia” la Compagnia aggiudicataria, pena la nullità assoluta del presente contratto, assume, per sé e per i subcontraenti o subappaltatori, gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla suddetta legge.

Art. 2.17 – Interpretazione del contratto

Si conviene fra le Parti che, in caso di dubbio nell'interpretazione anche di una delle condizioni di polizza, si dovrà intendere che le stesse devono interpretarsi in senso conforme a quello in cui tali condizioni possano essere ritenute legittime e non contrarie a disposizione di legge; in ogni caso, verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

Art. 2.18 – Disciplina dell'appalto

Costituiscono parte integrante e sostanziale della presente polizza tutti i documenti di gara relativi all'aggiudicazione della presente polizza, ancorché non allegati, i cui termini, se in contrasto con le condizioni di polizza, prevarranno su queste ultime.

380



SEZIONE 3 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DI RCT/RCO

Art. 3.1 – Oggetto dell'assicurazione

A - Responsabilità Civile Verso Terzi - RCT

La Società si obbliga a tenere indenne il Contraente, nei limiti dei massimali di seguito stabiliti, di quanto questo sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione allo svolgimento delle *attività, prestazioni e servizi* per i quali è prestata l'assicurazione (vedi anche art. 1.2 - Definizioni relative all'assicurazione RCT/RCO), compresa la responsabilità civile derivante al Contraente per fatti imputabili ai diversi soggetti il cui operato è funzionalmente collegabile al Contraente stesso nell'ambito delle proprie prerogative ed in ogni caso che siano identificabili dalle proprie evidenze formali (ad es. persone a rapporto convenzionale, incarichi occasionali vari, obiettori di coscienza in servizio sostitutivo civile, borsisti e tirocinanti ammessi a frequentare le strutture a titolo volontaristico e di perfezionamento professionale, etc.).

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

B - Responsabilità Civile Verso Prestatori di Lavoro - RCO

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nei limiti dei massimali di seguito stabiliti, di quanto questi sia tenuto a pagare, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni per morte e per lesioni personali in conseguenza di infortuni sul lavoro sofferti da "prestatori di lavoro" di cui il medesimo si avvale, mentre sono addetti alle attività per le quali è prestata l'Assicurazione, quale civilmente responsabile:

1. ai sensi degli articoli 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124, nonché ai sensi del D. Lgs. n. 38 del 2000 e il D.Lgs. n. 276 del 2003 e ss.mm.ii. e interpretazioni, per gli infortuni sofferti dai propri prestatori ed addetti alle attività per le quali è presta l'assicurazione, utilizzati a qualunque titolo (compresi, a titolo esemplificativo e non esaustivo, i parasubordinati, eventuali impiegati in lavori socialmente utili, lavoratori di pubblica utilità, personale dipendente temporaneo a tempo determinato o personale convenzionato, i collaboratori coordinati, i lavoratori utilizzati con contratti di somministrazione, borse lavoro e/o simili, etc., che siano iscritti INAIL). La Società quindi si obbliga a tenere indenne la Contraente dalle somme richieste dall'I.N.A.I.L. a titolo di regresso nonché dagli importi richiesti a titolo di maggior danno dal danneggiato e/o dai suoi aventi diritto.
2. ai sensi di legge, a titolo di risarcimento di danni (danno biologico e danno morale compresi) eventualmente non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e del D. Lgs. n. 38/2000 e ss.mm.ii., cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto 1) per morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata una invalidità permanente, comprese le malattie professionali, calcolato sulla base delle tabelle di cui alle norme legislative che precedono.

I dipendenti soggetti all'assicurazione obbligatoria INAIL inviati all'estero saranno considerati terzi qualora l'INAIL non riconosca la propria copertura assicurativa. La Società si impegna a tacitare civilmente la controparte indipendentemente dalla perseguibilità d'ufficio del reato commesso dall'Assicurato o da persona della quale questi debba rispondere ai sensi dell'art. 2049 C.C. ed indipendentemente dall'accertamento giudiziale. A questo riguardo si conviene che ogni decisione in merito sarà di volta in volta concordata tra la Contraente e la Società, tenendo conto degli interessi della Contraente, dell'Assicurato e delle persone delle quali la Contraente e l'Assicurato debbano rispondere ai sensi del citato articolo 2049 c.c.

B.1 - Malattie Professionali

L'assicurazione è estesa alle malattie professionali di cui al DPR 1124/65 e successive modifiche, integrazioni, interpretazioni, come modificato dalla sentenza della Corte Costituzionale n. 179/1988, contemplate dal D.P.R. n. 482/1975, nonché a quelle malattie che fossero riconosciute come professionali dalla magistratura.

L'estensione di garanzia spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino in data posteriore a quella di stipulazione della polizza indipendentemente dall'epoca in cui si siano verificati i fatti che hanno dato origine alla malattia o lesione.

Fermo quanto precede, la garanzia vale altresì per le richieste di risarcimento presentate entro 24 mesi dalla data di cessazione della garanzia o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro.

Il massimale indicato in polizza per sinistro rappresenta comunque la massima esposizione della società anno assicurativo e per sinistro in serie:



- 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 presente estensione di 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:
 - 2.a) alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, da parte dei legali rappresentanti del Contraente;
 - 2.b) alla intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni o adattamento dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni, da parte dei rappresentanti legali del Contraente. Questa esclusione cessa di avere effetto successivamente all'adozione di accorgimenti ragionevolmente idonei, in rapporto alla circostanza di fatto e di diritto, a porre rimedio alla preesistente situazione;
 - 2.c) alla lavorazione e/o esposizione all'amianto.

La presente esclusione di garanzia 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.

La società ha diritto di eseguire in qualsiasi momento ispezioni per verifiche e/o controlli sullo stato dei locali del Contraente, ispezioni per le quali lo stesso Contraente è tenuto a consentire il libero accesso ed a fornire notizie e la documentazione necessaria.

La copertura presta la sua efficacia anche per gli infortuni subiti dai prestatori di lavoro durante il rischio in “itinere” anche nell'eventuale assenza di analoga copertura da parte dell'INAIL.

L'assicurazione è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, qualora l'obbligo di corrispondere i contributi agli istituti previdenziali ed assistenziali ricada in tutto o in parte sull'Assicurato, lo stesso sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di Legge; qualora tuttavia l'irregolarità derivi da comprovate inesatte interpretazioni delle norme di legge vigenti in materia, l'assicurazione conserva la propria validità.

Quanto suddetto, è operante anche nei confronti di apprendisti o personale in prova per brevi periodi, anche quando non esista ancora regolare denuncia degli stessi all'INAIL.

Ferma restando l'esclusione dei sinistri causati volontariamente dall'Assicurato, la Società conferma che non solleverà eccezioni qualora venga accertato che il danno è conseguenza dell'inosservanza o violazione delle vigenti norme di prevenzione infortuni e di tutela della salute dei lavoratori.

3.1.1 - Tanto l'assicurazione R.C.T. quanto l'assicurazione R.C.O. valgono anche per:

- la responsabilità civile che possa derivare da colpa grave o fatto doloso di persone delle quali debba rispondere;
- le azioni di rivalsa esperite dall'INAIL, dall'INPS, o da Enti similari, siano essi assistenziali e previdenziali, ai sensi dell'art. 14 della legge 12 giugno 1984, n. 222 e, comunque, laddove esperite ai sensi di Legge; è altresì compresa la rivalsa Aziende Sanitarie ed Ospedaliere ai sensi delle vigenti Leggi Regionali.

Art. 3.2 – Responsabilità Civile del personale dipendente e non

L'assicurazione vale per:

- a) la responsabilità civile personale che possa gravare su tutti i dipendenti e i collaboratori anche convenzionati, a qualsiasi ruolo appartenenti, sui consulenti di cui il Contraente si avvale nell'esercizio della sua attività, su ogni operatore, frequentatore, volontario, specializzando, tirocinante, allievo, assegnista, borsista, operante per conto del Contraente;
- b) la responsabilità civile derivante all'Assicurato (compresi i dirigenti, funzionari e dipendenti del Contraente) ai sensi del D. Lgs. n. 81/2008 e ss.mm.ii.;
- c) la responsabilità civile che possa gravare personalmente sui lavoratori di cui al D. Lgs. n. 276/2003 della L. 14 febbraio 2003, n. 30 e ss.mm.ii., per danni conseguenti a fatti colposi verificatisi durante lo svolgimento delle proprie mansioni correlate al rischio assicurato ed arrecati:
 - a) alle persone considerate “terzi”, in base alle condizioni di polizza, entro il limite del massimale pattuito per la R.C.T.;
 - b) agli altri dipendenti del Contraente/Assicurato, regolarmente assicurati ai sensi del DPR 30 giugno 1965 n.1124 e ai lavoratori parasubordinati regolarmente assicurati secondo le disposizioni del D. Lgs. 38/2000, e ss.mm.ii., limitatamente alle lesioni corporali (escluse le malattie professionali) dagli stessi subite in occasione di lavoro o di servizio, entro il limite del massimale pattuito per la R.C.O./I.



Si precisa che tale garanzia comprende anche la responsabilità civile derivante ai dipendenti con funzione di Datore di Lavoro, Responsabile della Sicurezza ed in genere, Direttori, Dirigenti, Quadri e Preposti per quanto collegato ai rispettivi compiti, ai sensi della D. Lgs. n. 81/2008 (ex D. Lgs. n. 626/94) e ss.mm.ii.

La garanzia è estesa inoltre alla responsabilità civile derivante ai dipendenti per quanto collegato ai compiti ad essi assegnati, per fatti connessi a normative concernenti la sicurezza e la prevenzione, all'interno ed esterno, compresa, se del caso, la responsabilità della committenza, comprese le inosservanze delle norme dovute ad erronea interpretazione di leggi od a progressivo adeguamento alle normative vigenti.

Le garanzie devono inoltre ritenersi operanti anche nei confronti del R.U.P. (Responsabile Unico del Procedimento) in relazione alle attività svolte a favore del Contraente.

L'Assicurazione conserva la propria validità anche in relazione alla responsabilità civile dei collaboratori (dipendenti e non) del Contraente che svolgono attività presso altre strutture in virtù di convenzioni o specifici contratti e accordi stipulati con l'Assicurato o il Contraente stesso.

Nel caso in cui il danno sia dovuto a dolo o colpa grave, la Società, manlevando (se del caso) il Contraente, si riserva il diritto di rivalsa esclusivamente nei confronti di tali soggetti, fatta eccezione per i casi nei quali sussista obbligo contrattuale contrastante.

Art. 3.3 – Precisazioni sulla qualifica di “Terzo”

Si conviene tra le parti che tutti i soggetti, sia persone fisiche che giuridiche, agli effetti della presente polizza vengono considerati “Terzi” rispetto all'assicurato, con esclusione:

- dei prestatori di lavoro, dipendenti dell'Assicurato, soggetti all'assicurazione obbligatoria (INAIL), in occasione di servizio, operando nei loro confronti la garanzia RCO.
- dei soggetti non dipendenti dell'Assicurato per i quali lo stesso debba provvedere alla copertura obbligatoria (INAIL), in quanto opera la garanzia RCO.

Pertanto i prestatori di lavoro sopra definiti sono considerati terzi qualora subiscano il danno mentre non sono in servizio ed in caso di danno materiale a cose di loro proprietà.

A titolo di maggiore precisazione sono considerati terzi tutti coloro che non rientrano nel novero dei prestatori di lavoro come sopra definiti (compresi gli Amministratori, Dirigenti, Funzionari, Revisori dei Conti), anche nel caso di partecipazione alle attività dell'Assicurato stesso, manuali e non, a qualsiasi titolo intraprese, nonché per la presenza a qualsiasi titolo e scopo, nell'ambito delle suddette attività.

Sono specificamente considerati terzi anche i fornitori che a qualsiasi titolo intrattengono rapporti con il Contraente.

Il legale rappresentante del Contraente verrà considerato terzo limitatamente ai danni subiti in qualità di cittadino e/o utente o a lui cagionati da fabbricati e loro pertinenze (comunque adibite), macchinari, impianti ed attrezzature in uso al Contraente stesso.

Gli Assicurati sono considerati terzi tra loro fermo restando il massimale per sinistro che rappresenterà comunque il massimo esborso della Società.

Art. 3.4 – Esclusioni

Dall'Assicurazione sono esclusi i danni:

- a) da furto, eccettuati i casi seguenti che invece sono compresi nell'assicurazione, nei limiti di cui al successivo Art. 5.3, a condizione che il fatto sia stato oggetto di regolare denuncia alla competente autorità:
 - a.1) perpetrato mediante l'utilizzazione di ponteggi eretti dall'assicurato o dalle imprese di cui si avvalga per le sue attività;
 - a.2) sottrazione di cose di terzi riposte in armadi o mobili chiusi a chiave o con lucchetti ovvero riposte presso guardaroba o depositi custoditi dall'assicurato o appartenenti a qualunque soggetto del cui operato lo stesso debba legalmente rispondere.
- b) ricollegabili a rischi di responsabilità civile, per i quali, in conformità della legge n. 990/1969 e successive variazioni ed integrazioni, l'Assicurato sia tenuto all'assicurazione obbligatoria; nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
- c) da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti da persona non abilitata a norma delle disposizioni vigenti e che, comunque, non abbia compiuto il 16° anno di età;
- d) determinati da detenzione o impiego di sostanze radioattive e, comunque, da eventi connessi a fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o a radiazioni prodotte dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- e) alle cose e/o opere di terzi sulle quali si eseguono i lavori oggetto della attività;
- f) alle cose che il Contraente abbia in custodia o detenga a qualsiasi titolo, in conseguenza di incendio o furto, salvo quanto stabilito al successivo art. 3.6 - “Estensioni di garanzia soggette a limitazioni”, punto 3;
- g) che provochino inquinamento e contaminazione dell'aria, dell'acqua o del suolo, salvo quanto stabilito al



- successivo art. 3.6 - “Estensioni di garanzia soggette a limitazioni”, punto 4;
- h) derivanti dalla detenzione ed impiego di esplosivi ad eccezione della responsabilità derivante all’Assicurato in qualità di committente di lavori che richiedano l’impiego di tali materiali;
 - i) derivanti da violazione del rapporto con i terzi e/o i dipendenti e collaboratori (ogni forma di discriminazione, persecuzione, mobbing molestie, abusi, sessuali e simili);
 - j) derivanti da omissione, errore o ritardo nella stipulazione, aggiornamento o nel rinnovo di adeguate coperture assicurative, cauzioni fidejussioni o altre garanzie finanziarie, nel pagamento dei relativi premi o altri corrispettivi;
 - k) derivanti da attività e competenze esercitate da Aziende municipalizzate, Aziende Speciali, Consorzi Intercomunali;
 - l) derivanti da inondazioni, alluvioni, terremoti e calamità naturali in genere;
 - m) riconducibili a dolo o colpa grave, fermo restando la manleva del Contraente da parte della Società (vedi anche ultimo capoverso dell’art. 3.2);
 - n) di qualunque natura derivanti da amianto o qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma l’amianto, oltreché i danni da campi elettromagnetici;
 - o) derivanti da scioperi sommosse, tumulti, atti vandalici, di guerra, sabotaggio e terrorismo;

NB: Le esclusioni di cui ai precedenti punti n) e o) devono intendersi riferite a tutte le garanzie prestate con la presente polizza.

Art. 3.4.1 - Esclusione Rischio Pandemia/epidemia

Con riferimento a tutte le garanzie previste dal presente contratto, resta convenuto che la presente polizza non comprende il rischio per “Malattia pandemica o epidemica”.

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

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

Resta altresì specificatamente convenuto che:

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

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

Art. 3.4.2 - Esclusione OFAC - Sanzioni Internazionali

La Società non è tenuta a fornire alcuna copertura assicurativa e a indennizzare alcuna richiesta di risarcimento o a pagare alcunché in virtù del presente contratto qualora ciò possa esporre la Società o qualsiasi suo dipendente o collaboratore a sanzioni, o possa comportare violazione di divieti o restrizioni, secondo quanto previsto da risoluzioni delle Nazioni Unite in materia di embarghi e sanzioni economiche o commerciali, o da leggi o regolamenti dell’Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d’America.

Art. 3.4.3 - Esclusione Cyber Risk

Relativamente alle garanzie prestate dalla presente polizza, rimane in ogni caso escluso qualsiasi danno materiale o non materiale, direttamente o indirettamente conseguente, in tutto o in parte, a:

- a) manipolazione, corruzione, distruzione, distorsione, cancellazione ed ogni altro evento che produca modifiche (anche parziali) a dati, codici, archivi digitali, programmi software o ad ogni altro set di istruzioni di programmazione;
- b) utilizzo di Internet o similari, di indirizzi Internet, siti web o similari;
- c) riduzione della funzionalità, disponibilità, funzionamento di hardware, microchip, circuiti integrati o dispositivi simili nelle apparecchiature informatiche o non informatiche;



- d) trasmissione elettronica di dati o altre informazioni a/da sito web o similari (es. download di file/programmi da posta elettronica);
- e) computer hacking;
- f) computer virus o programmi simili (trojan, worm, bombe logiche e codici dannosi in genere, ecc.);
- g) funzionamento o malfunzionamento di Internet, e/o connessione a indirizzi Internet, siti web o similari;
- h) danneggiamenti di sistemi elettronici di elaborazione dati o computer e/o perdita di dati o programmi (se conseguenti ad un evento sopraindicato);
- i) qualsiasi violazione, anche non intenzionale, del diritto di proprietà intellettuale (come ad esempio marchio, copyright, brevetto);
- j) violazione del nuovo regolamento GDPR sulla Privacy, ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679, e successive modifiche ed integrazioni;

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

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

Per Computer Virus si intende un programma software in grado di riprodursi e installarsi autonomamente, o che può essere installato inavvertitamente dagli utenti, su altri programmi e apparecchiature causando: modifica dei programmi software e/o; riduzione o alterazione della funzionalità, riservatezza, integrità, disponibilità di dati e programmi.

Art. 3.5 – Precisazioni ed estensioni

A titolo esclusivamente esemplificativo e non esaustivo l'assicurazione vale anche per la responsabilità civile:

1. derivante dalla proprietà, uso, custodia, conduzione, possesso a qualunque titolo, manutenzione di **fabbricati (o loro parti), compreso pertinenze e dipendenze, terreni, strade, macchinari ed attrezzature o strutture in genere, impianti fissi** destinati alla loro conduzione, compresi ascensori, montacarichi, scale mobili, ecc., ovunque ubicati e costruiti ed a qualsiasi uso destinati. Il Contraente è esonerato dalla dichiarazione dell'ubicazione e del valore degli immobili e dalla successiva comunicazione di qualsiasi variazione, dovendosi fare riferimento ad ogni effetto alle evidenze formali del Contraente stesso. Sono compresi inoltre:
 - a) i lavori di ordinaria manutenzione; i lavori di pulizia, ordinaria manutenzione, piccoli lavori di costruzione e/o ristrutturazione, eseguiti sia in economia che con personale volontario non dipendente. Limitatamente ai lavori di straordinaria manutenzione, ampliamento, costruzioni e/o ristrutturazioni, sopraelevazione, demolizione, la garanzia si intende prestata per la responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato quale committente dei suddetti lavori dati in appalto ad imprese;
 - b) i danni derivanti da spargimento di acqua, purché conseguenti a rotture accidentali di tubazioni, impianti e condutture. L'assicurazione non comprende i danni derivanti unicamente da umidità, stillicidio ed in genere da insalubrità dei locali o da rigurgiti di fogne;
 - c) i danni derivanti dalla proprietà e/o gestione di parchi, giardini, alberi, piante, antenne, ecc. e quant'altro inerente l'attività assicurataLa garanzia è operante indipendentemente dallo stato di conservazione o stabilità degli immobili, pertinenze e dipendenze, terreni, strade, macchinari ed attrezzature o strutture in genere;
2. derivante da proprietà, uso e circolazione di **macchinari, attrezzature, dispositivi** (strumentazioni, impianti, mezzi di trasporto e veicoli o natanti non soggetti alla L. n. 990/69 e ss.mm.ii.), impiegati dall'Assicurato, da suoi dipendenti o da persone di cui, pur non essendo in rapporto di dipendenza, egli si avvalga nell'esercizio delle proprie attività, senza esclusione alcuna;
3. derivante dalla proprietà e dal funzionamento delle **macchine operatrici** e dei **mezzi di trasporto, anche elettrici, e sollevamento**, anche operanti in aree aperte al pubblico escluse comunque tutte quelle garanzie relative al rischio della responsabilità civile derivante dalla circolazione dei veicoli per cui esiste l'obbligo dell'assicurazione;
4. derivante dalla proprietà e utilizzo di **impianti e attrezzature per la pubblica illuminazione**;
5. dall'esistenza di **centrali termiche, cabine elettriche e di trasformazione** con relative condutture aeree e sotterranee, centrali di compressione, depositi di carburante e colonnine di distribuzione, impianti per saldatura autogena ed ossiacetilenica e relativi depositi ed attrezzature usate per le necessità dell'azienda;
6. derivante dall'esistenza di **antenne radiotelevisive, cancelli anche automatici, porte ad apertura elettronica**;
7. derivante da proprietà, uso ed installazione di **insegne, attrezzature, cartelli pubblicitari e striscioni** ovunque ubicati nel territorio nazionale con l'intesa che, qualora la manutenzione sia affidata a terzi, la presente estensione vale per la responsabilità civile derivante all'Assicurato esclusivamente quale committente;



8. derivante dalla proprietà, utilizzo e manutenzione di **parchi, giardini, boschi, piante, alberi**, compreso i lavori di giardinaggio e potatura, anche con uso di macchine agricole, nonché l'uso di anticrittogamici e parassitari;
9. derivante dalla proprietà e/o gestione di **giochi vari, non azionati a motore, per bambini** installati in parchi, giardini pubblici ed ovunque trovino adeguata sistemazione;
10. derivante da **operazioni di disinfezione, disinfestazione** e comunque eseguite;
11. derivante da **lavori di pulizia, manutenzione in genere, scavi**, posa in opera di impianti e tubature;
12. in relazione a **iniziative didattiche, ricreative, terapeutiche** realizzate nell'esercizio di funzioni di servizi anche accessori o complementari di ordinaria gestione o deliberati in sede amministrativa;
13. in relazione all'esercizio di **asili nido, asili e scuole materne**, scuole - comunali e non - di ogni ordine e grado, **centri ricreativi, ludoteche, servizi di baby parking, centri di assistenza sociale** per l'infanzia e per portatori di handicap, nonché qualsiasi altra manifestazione o attività di animazione organizzata dall'Assicurato;
14. derivante dalla organizzazione e gestione di **corsi di istruzione o aggiornamento, borse di studio**. I partecipanti sono da considerarsi terzi;
15. in relazione a organizzazione e gestione di **eventi, convegni, congressi, seminari, simposi, manifestazioni e mostre in genere**, sia all'interno che all'esterno delle proprie strutture, anche organizzate e gestite da terzi e aperte a pubblico pagante, compreso il rischio derivante dall'organizzazione di visite guidate o altra attività connessa a ciascuna delle citate manifestazioni che potranno essere svolte in qualunque ubicazione, anche storico-artistica, ritenuta idonea dal Contraente;
16. derivante dall'organizzazione, gestione e partecipazione a **spettacoli, manifestazioni, sagre, feste, convegni, riunioni**, esclusi i danni derivanti da fuochi pirotecnici;
17. attribuibile all'Assicurato nella sua qualità di **committente**, anche ai sensi dell'**art. 2049 del Codice Civile**, per:
 - danni cagionati a terzi dalle **ditte appaltatrici e subappaltatrici**, dai dipendenti delle stesse o comunque da tutti coloro che, non in rapporto di dipendenza, partecipano in modo continuativo o saltuario alle attività dell'Assicurato. La presente garanzia è operante solo dopo che il massimale o i massimali previsti dalle assicurazioni eventualmente stipulate dalle suddette ditte si sono esauriti, fermo in ogni caso i sottolimiti di indennizzo stabiliti in questa polizza, sempreché si accerti responsabilità civile che possa ricadere sul Contraente. Per tale fattispecie si conviene che:
 - sono compresi i danni causati a terzi da dette imprese o persone che perciò, limitatamente alle attività oggetto del contratto di appalto / subappalto, assumono la qualifica di Assicurato;
 - il Contraente, l'Assicurato ed i relativi prestatori di lavoro, dette imprese e/o persone ed i loro prestatori di lavoro sono considerati terzi tra loro limitatamente ai danni a persone;
 - danni cagionati a terzi dai suoi prestatori di Lavoro o commessi in relazione alla **guida di veicoli, ciclomotori e motocicli**, purché i medesimi non siano di proprietà od in usufrutto del Contraente od allo stesso intestati al P.R.A., ovvero a lui locati. La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate e per i danni cagionati con l'uso di biciclette. La garanzia è operante solo dopo esaurimento di ogni altra copertura di cui benefici il proprietario e/o conducente del veicolo che abbia cagionato il danno. La garanzia vale anche per danni corporali cagionati alle persone trasportate.
18. derivante dall'esistenza e/o gestione di **bar o mense interne, servizio di ristorazione**, compreso il rischio di somministrazione di cibi e/o bevande, anche se distribuiti da apparecchi automatici, anche di proprietà di terzi. In caso in cui la gestione dei servizi è affidata a terzi, la presente assicurazione comprende soltanto la eventuale responsabilità imputabile all'Assicurato nella sua qualità di committente;
19. relativa alla partecipazione ad **esposizioni, fiere, mostre e mercati**, compreso il rischio inerente alla proprietà, conduzione, allestimento e smontaggio delle bancarelle (stand) e dei relativi impianti;
20. derivante al Contraente/Assicurato nel caso in cui abbia affidato in uso a qualsiasi titolo a propri Prestatori di Lavoro autovetture immatricolate ad uso privato di cui è proprietario o locatario (leasing). In tal caso (cd. **Integrativa auto**), l'assicurazione terrà indenne l'Assicurato da eventuali azioni di regresso dell'impresa che assicura, in base al D. Lgs. 206/2005 e ss.mm.ii., le autovetture sopra menzionate, in conseguenza di inoperatività della garanzia da detta legge prevista e risponde delle somme che l'Assicurato fosse tenuto a pagare al conducente di ogni singola autovettura sopra menzionata, per danni dallo stesso subiti a causa di difetti di manutenzione di cui l'Assicurato fosse ritenuto responsabile.
Questa estensione di garanzia non è operante:
 - nel caso di inesistenza della polizza RCA;
 - nel caso di mancato pagamento del premio della polizza RCA;
 - per le franchigie previste dalla polizza RCA;
 - nel caso in cui l'Assicurato sia a conoscenza della non operatività della polizza RCA per danni da



- inquinamento;
- nel caso di guida sotto l'effetto di sostanze alcoliche o stupefacenti;
21. in relazione a beni concessi in **comodato, leasing, locazione, noleggio** e simili. Premesso altresì che l'Assicurato può utilizzare beni di proprietà di terzi in virtù di contratti di comodato, leasing, locazione, noleggio e simili, la garanzia è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato da accollo contrattuale della responsabilità civile del proprietario dei beni medesimi;
 22. derivante da **servizio di vigilanza** effettuato anche con guardiani armati e cani. La presente garanzia è operante solo dopo che il massimale o i massimali eventualmente previsti dalle assicurazioni stipulate dalle ditte addette alla vigilanza si sono esauriti, fermo in ogni caso i sottolimiti di indennizzo stabiliti in questa polizza, sempreché si accerti responsabilità civile che possa ricadere sul Contraente;
 23. in relazione a **attività sportive e ricreative aziendali** anche svolte tramite CRAL aventi autonoma personalità giuridica;
 24. derivante da **attività svolte dalla squadra antincendio**, anche in occasione di un eventuale intervento al di fuori dell'area dell'azienda dell'Assicurato;
 25. dai **servizi sanitari interni**, prestati in ambulatori, infermerie e pronti soccorso, siti nell'ambito dei locali dell'Ente;
 26. derivante da **colpa grave e/o dolo delle persone di cui il Contraente/Assicurato deve rispondere**, a sensi di legge;
 27. per **danni connessi al D. Lgs. n. 81/08** (ex D.Lgs n. 626/94), siano essi dei dipendenti del Contraente/Assicurato, siano essi dei professionisti non dipendenti abilitati ad assumere tale incarico, l'assicurazione si estende alla responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato per i fatti connessi alla normativa di cui al D.Lgs n. 81/2008 e ss.mm.ii. Relativamente alla corresponsabilità del Contraente, in qualità di committente, prevista al punto 4. dell'art. 26 del D.Lgs n. 81/2008, resta convenuto che l'assicurazione risponde per tutti i danni per i quali il lavoratore, dipendente dall'appaltatore o dal subappaltatore, non risulti indennizzato ad opera dell'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL) o dell'Istituto di previdenza per il settore marittimo (IPSEMA);
 28. per **danni connessi al D. Lgs. n. 494/96**, l'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato ai sensi del D. Lgs. n. 494/96 e ss.mm.ii., nella sua qualità di committente dei lavori rientranti nel campo di applicazione del decreto legislativo stesso. Le imprese esecutrici dei lavori (nonché i loro titolari e/o dipendenti) sono considerati terzi. La garanzia è valida a condizione che il Contraente/Assicurato abbia designato il responsabile dei lavori, nonché, ove imposto dal decreto legislativo suddetto, il coordinatore per la progettazione ed il coordinatore dell'esecuzione dei lavori;
 29. in relazione alle diverse persone fisiche rientranti tra i soggetti Assicurati, si precisa che le garanzie del presente contratto operano tra le stesse considerandole terze fra di loro nell'ambito della copertura RCT e RCO. (c.d. **“R.C. incrociata”**);
 30. per la responsabilità civile derivante all'assicurato dal **servizio di polizia municipale**, anche esercitato con l'utilizzo di armi da fuoco, compresa la detenzione di cartucce ed esplosivi, a parziale deroga di quanto previsto all'art. “Esclusioni”, lettera h).

Si precisa infine che l'erogazione di tutti i servizi può essere effettuata sia direttamente che tramite:

- persone a rapporto convenzionale, incarichi occasionali vari, affidamento e/o concessione a terzi, persone impegnate in lavori socialmente utili;
- studenti, ricercatori, praticanti, volontari, collaboratori a qualsiasi titolo;
- convenzioni con le Associazioni Volontaristiche/Servizio Civile;
- stagisti, borsisti e tirocinanti ammessi a frequentare le strutture a titolo volontaristico e/o di perfezionamento professionale;
- consulenti a qualsiasi livello della struttura, anche in forza di contratti a partita Iva; a fine annualità dovranno essere comunicati i compensi erogati, al fine di procedere correttamente alla regolazione del premio.

Tale elenco ha carattere esemplificativo e non esaustivo.

Pertanto si conviene che per tutte le persone non dipendenti del Contraente/Assicurato, di cui lo stesso si avvale in forma continuativa, saltuaria od occasionale, per l'espletamento delle attività oggetto dell'assicurazione, le garanzie valgono:

- a) per la responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato per danni causati da tali persone a terzi, compresi i dipendenti e gli Amministratori;
- b) per la responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato per danni subiti da tali persone.

Art. 3.6 – Estensioni di garanzia soggette a limitazioni

Premesso che le seguenti estensioni di garanzia operano nei limiti previsti alla successiva sezione 5) l'assicurazione vale anche per la responsabilità civile:

1. per danni a **veicoli di terzi e/o dipendenti** (esclusi quelli da furto e conseguenti a mancato uso) che si trovino nell'ambito delle aree di pertinenza della Contraente od in appositi spazi coperti e non coperti all'esterno dell'azienda e all'uopo destinati e dei quali il Contraente stesso fosse ritenuto responsabile;
2. per danni a **mezzi di trasporto sotto carico e scarico**, ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni, nonché alle cose di terzi sugli stessi;
3. per i danni dei quali il Contraente sia tenuto a rispondere verso terzi e dipendenti per sottrazioni, distruzione o deterioramento delle **cose depositate o in custodia** a vario titolo. La garanzia non vale per oggetti preziosi, denaro, valori bollati, marche, titoli di credito. Sono esclusi i danni cagionati da incendio;
4. per danni conseguenti a **contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo**, congiuntamente o disgiuntamente provocati da sostanze di qualunque natura emesse o fuoriuscite a seguito di rottura accidentale ed improvvisa di impianti e condutture. La presente estensione di garanzia si intende prestata a parziale deroga dell'art. “esclusioni” ed a condizione che tutti gli impianti siano in regola con le norme vigenti. L'assicurazione comprende altresì, entro il massimo del 10% del sotto limite di risarcimento previsto per la presente estensione di garanzia, le spese sostenute dall'Assicurato per neutralizzare o limitare le conseguenze di un sinistro risarcibile a termini di polizza, con l'obbligo da parte dell'Assicurato di darne immediato avviso alla Società;
5. per danni a terzi derivanti da **incendio, esplosione o scoppio di cose dell'Assicurato o da lui detenute**. Resta inteso che qualora l'Assicurato fosse già coperto da altra polizza a garanzia degli stessi rischi la presente garanzia opererà a secondo rischio, per l'eventuale eccedenza rispetto alle somme assicurate con la suddetta polizza incendio;
6. derivante da **interruzioni o sospensioni**, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza;
7. per danni a **condutture ed impianti sotterranei**;
8. per danni a terzi da **cedimento, franamento, assestamento del terreno**;
9. derivante dalla **proprietà e conduzione della rete stradale, piazze, terreni, ponti e canali e relative pertinenze**, per (a titolo esemplificativo e non esaustivo):
 - assenza, errata o mancata funzionalità della segnaletica,
 - buche, imperfezioni o “insidie” della pavimentazione, marciapiedi, installazioni diverse, griglie, tombini, etc.,
 - cedimento delle banchine e/o capostrada,
 - presenza di fango o altro materiale sulla carreggiata stradale,
 - caduta di alberi o rami sulla carreggiata,
 - occlusione o intasamento delle opere di deflusso di propria competenza,
 - frane, cadute di massi, rotture di barriere e guard-rail, ecc.
 - incendio per mancato taglio di erbacce dalle scarpate, banchine e pertinenze,
 - cedimento o dissesto delle opere d'arte;
10. per danni derivanti a cose e persone da inondazioni, alluvioni, mareggiate, eventi atmosferici e naturali, frane e valanghe, altri eventi catastrofici per i quali sussista per l'Assicurato obbligo di **prevenzione, protezione, sorveglianza, allertamento**;
11. per **danni a veicoli o mezzi diversi in autorimesse / parcheggi**, compreso tutte le operazioni collegate;
12. per danni derivanti dallo svolgimento del **servizio di rimozione di veicoli in divieto di sosta o dei veicoli in avaria**, rimossi su richiesta delle competenti autorità. La garanzia comprende i danni cagionati ai veicoli trasportati, rimorchiati o sollevati a seguito di caduta, sganciamento, collisione o uscita di strada. La garanzia si intende valida anche per i danni cagionati a terzi derivanti dalla caduta del veicolo rimosso durante le suddette operazioni e per i danni subiti dai suddetti veicoli custoditi dall'Assicurato in apposite aree esclusi i danni da furto, incendio nonché alle cose contenute o trasportate sui veicoli medesimi. Lo stato prima e dopo la rimozione deve essere certificato dalle competenti autorità o da altro personale autorizzato;

Art. 3.7 – Ambito territoriale

L'Assicurazione vale per le richieste di risarcimento originate da comportamenti colposi posti in essere nel territorio Italiano o nei territori esteri nell'ambito del legittimo espletamento delle funzioni istituzionali.



Art. 3.8 – Diritto di rivalsa

E' fatto salvo il diritto di rivalsa della Società, verso il personale dipendente e non del Contraente, esclusivamente in caso di dolo o colpa grave.

La *Società* rinuncia al predetto diritto di surrogazione, salvo il caso di dolo e sempre che il *Contraente* stesso non eserciti la rivalsa, nei confronti dei soggetti di seguito elencati:

- associazioni, patronati ed enti in genere senza scopi di lucro, che possano collaborare con l'Assicurato per le attività indicate in questa *polizza*;
- soggetti disabili o handicappati, inseriti temporaneamente nella struttura per finalità di recupero;
- persone assistite nell'ambito dei programmi di inserimento educativo, socializzante, riabilitativo, terapeutico;
- minori in affidamento o comunque posti dalla Magistratura competente sotto la tutela o la sorveglianza dell'Assicurato.

Art. 3.9 – Efficacia temporale della garanzia

Fermo restando quanto previsto al precedente art. 3.1 – B.2 – Malattie professionali, le garanzie assicurative avranno efficacia per i fatti accaduti durante il periodo di efficacia del presente contratto.

Se un sinistro è coperto sia pure parzialmente da altra assicurazione, stipulata dal Contraente o dai gestori di servizi eventualmente appaltati, si conviene che l'assicurazione prestata con la presente polizza opererà “a secondo rischio”, vale a dire solo dopo che il massimale o i massimali previsti dalle altre assicurazioni si sono esauriti, fermo in ogni caso i sottolimiti di indennizzo stabiliti in questa polizza.

in caso di sinistro, l'assicurato è tenuto a denunciare il sinistro a tutti gli assicuratori interessati, nei termini previsti dalle rispettive polizze, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910, terzo comma c.c.

380



SEZIONE 4 - NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE SINISTRI

Art. 4.1 – Denuncia dei sinistri

in caso di sinistro, in deroga a quanto disposto dall'art. 1913 c.c., tenuto conto del disposto di cui ai successivi artt. 4.3, 4.4, il Contraente/Assicurato deve darne avviso alla Società, nei modi previsti, entro 30 giorni da quando l'ufficio addetto alla gestione dei contratti assicurativi del Contraente/Assicurato stesso ne è venuto a conoscenza.

L'inadempimento di tale obbligo può portare alla perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 codice civile, unicamente nel caso in cui l'inadempimento sia dovuto a dolo del Contraente/Assicurato.

L'avviso scritto del sinistro da parte del Contraente/Assicurato alla Società potrà essere una denuncia “cautelativa” o una denuncia “passiva”.

a) *Denuncia Cautelativa*: qualora dall'analisi delle informazioni e degli elementi raccolti non emergano responsabilità per l'accaduto a carico dell'Assicurato stesso:

- Il Contraente/Assicurato comunicherà al terzo di non avere alcuna responsabilità per l'accaduto e, se del caso i nominativi di eventuali soggetti potenzialmente responsabili, verso i quali il terzo potrà rivolgere le proprie istanze risarcitorie;
- contestualmente il Contraente/Assicurato invierà alla Società, a scopo cautelativo, tutta la documentazione del sinistro, compresa la lettera di reiezione spedita al terzo ed eventuali ulteriore documentazione che la Società dovesse richiedere.
- la Società, qualora dovessero emergere nuovi elementi che possano far ricondurre ad una responsabilità a carico del Contraente/Assicurato, provvederà all'apertura del sinistro nei termini previsti dal successivo punto b).

b) *Denuncia passiva*: il Contraente/Assicurato invierà la documentazione del sinistro alla Società, compreso l'eventuale verbale e/o le proprie considerazioni in merito all'accaduto ed alle responsabilità.

L'obbligo di avviso sussiste nei seguenti casi:

RCT – Responsabilità Civile verso Terzi:

esclusivamente se o quando l'Assicurato riceve formalmente richiesta di risarcimento, salvo i casi di lesioni gravi, per i quali verrà comunque data notizia alla società;

RCO – Responsabilità Civile verso Prestatori d'Opera

il Contraente/Assicurato deve denunciare soltanto i sinistri mortali e quelli per i quali ha luogo l'inchiesta giudiziaria/amministrativa a norma di legge; in quest'ultimo caso il termine decorre dal giorno in cui il Contraente/Assicurato ha ricevuto l'avviso per l'inchiesta.

Del pari deve dare comunicazione alla Società di qualunque domanda od azione proposta dall'infortunato o suoi aventi diritto o terzi nonché da parte dell'INAIL, qualora esercitasse diritto di surroga ai sensi di legge, trasmettendo tempestivamente atti, documenti, notizie e quant'altro riguardi la vertenza.

E' comunque data facoltà al Contraente/Assicurato di denunciare, qualora lo ritenga opportuno, anche i casi per i quali non sia stata formalizzata una richiesta di risarcimento ma che potrebbero, in futuro, evolversi in *richieste formali di risarcimento* danni. Resta inteso che qualsiasi reclamo che venga formalizzato anche successivamente alla scadenza del presente contratto, ma relativo alle suddette comunicazioni inoltrate a titolo cautelativo sarà coperto dalla presente polizza.

La Società ha diritto di prendere visione di tutti gli atti ed i documenti connessi e conseguenti al sinistro denunciato.

Art. 4.2 – Gestione delle vertenze di danno e spese legali

Sono a carico della Società, ai sensi di quanto disposto dall'Art. 1917, comma 3°, 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 la Società ed assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

La Società non risponde di multe od ammende e delle spese di giustizia penale.

La Società, d'intesa con l'Assicurato, può assumere la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale, ivi compresa la mediazione, che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso e ciò fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al memento della completa tacitazione del/i danneggiato/i. Qualora la tacitazione del/i danneggiato/i intervenga durante le fasi delle indagini preliminari, l'assistenza legale verrà ugualmente fornita se il pubblico ministero abbia già, in quel memento, deciso per la richiesta del rinvio a giudizio dell'Assicurato.

Ai sensi della sentenza Corte di Cassazione n. 21220 del 5 luglio 2022 è nulla qualsiasi pattuizione che non preveda il diritto dell'assicurato, convenuto dal terzo danneggiato, alla rifusione delle spese sostenute per legali o tecnici non



designati dall'assicuratore, in quanto costituirebbe una deroga in pejus all'art. 1917, terzo comma, c.c. e quindi violativa del disposto imperativo di cui all'art. 1932 c.c.

Art. 4.3 – Gestione dei Sinistri

4.3.1 Premesse

a) la Società

- a.1 dovrà disporre di una struttura preposta all'accertamento, gestione e liquidazione dei *sinistri* e di idonei specialisti delle aree interessate (studi peritali, professionisti, medici specialisti);
- a.2 dovrà comunicare il nominativo del referente della struttura deputato a mantenere i contatti con il *Contraente* ed il *Broker*, indicando i relativi recapiti (telefono telefax, portatile, e-mail, indirizzo), e suo sostituto, impegnandosi a comunicare ogni eventuale variazione al riguardo.

b) Il Contraente

- b.1 si impegna a fornire alla Società ogni elemento utile per la migliore comprensione degli eventi denunciati, al fine di favorire la sollecita definizione delle pratiche, anche in via stragiudiziale.

Ciò premesso, nel comune interesse, le Parti convengono di adottare le seguenti modalità per una gestione appropriata dei *sinistri*, da svolgersi in reciproca collaborazione tra gli Uffici competenti del *Contraente*, il *Broker* e la *Società* attraverso l'Ufficio di Liquidazione *Sinistri* da essa nominato.

4.3.2 - Gestione sinistri

La Società provvederà alla gestione e trattazione di ogni sinistro denunciato, come segue:

La Società terrà in debito conto tutti i contributi e la documentazione fornita dal *Contraente* in tutte le fasi di gestione del sinistro;

La società informerà periodicamente e tempestivamente il *Contraente* sullo stato delle pratiche il quale avrà diritto di esporre le proprie osservazioni, a beneficio della migliore efficacia possibile della gestione.

La società è tenuta ad acquisire da parte del *Contraente* il preventivo consenso dello stesso prima di provvedere alla definizione di qualsiasi indennizzo. La Società si impegna altresì a trasmettere al *Contraente* a supporto di quanto sopra, estratto della relazione tecnica del proprio fiduciario e idoneo parere in merito all'opportunità della transazione.

Al fine di non vanificare l'efficacia della possibile transazione, il *Contraente* dovrà inviare entro 30 giorni dal ricevimento della proposta transattiva da parte della Società, proprie considerazioni di merito.

Acquisito il benestare da parte del *Contraente* (o il silenzio assenso, spirato il detto termine di 30 gg.), la Società provvederà alla definizione del sinistro. Qualora invece il *Contraente* / Assicurato comunichi la volontà di non definire il sinistro nei termini prospettati dalla Società, lo stesso ne assumerà la gestione, compreso le spese che matureranno da quel momento in poi, ma la Società resterà esposta fino all'importo indicato nella proposta, anche qualora il sinistro sia definito successivamente per un importo maggiore, mentre la differenza resterà a carico del *Contraente*/ Assicurato.

Qualora l'esito del sinistro gestito dalla Società dovesse risultare pari o inferiore all'importo della franchigia, tutte le spese di gestione (ivi comprese quelle peritali e/o legali) sostenute dalla Società rimarranno a carico della stessa.

Per i sinistri gestiti e trattati dalla Società la stessa provvederà all'eventuale liquidazione del danno al lordo dell'importo di franchigia contrattualmente prevista.

Ogni sei mesi dalla data di decorrenza del contratto, la Società si impegna a far pervenire al *Contraente* l'elenco dei sinistri quietanzati e liquidati con indicazione dei seguenti dati: numero del sinistro; nominativo controparte; data di denuncia del sinistro; data di liquidazione del sinistro; importo quietanzato e liquidato al terzo danneggiato; documento provante il risarcimento (a titolo meramente esemplificativo, copia della quietanza sottoscritta, oppure copia dell'ordine di pagamento oppure copia di qualunque altro documento equipollente); importo da recuperare nei confronti del *Contraente*.

L'Ente si impegna a provvedere al pagamento di quanto dovuto a titolo di rimborso entro 60 giorni dal giorno di ricevimento della richiesta scritta, corredata di tutti i dati di cui al precedente paragrafo.

Qualora la polizza dovesse essere disdetta per qualunque motivo prima della scadenza contrattuale, gli importi riferiti a quanto sopra (franchigie) verranno richiesti dalla Società ogni dodici mesi dalla data di cessazione del contratto nei modi e termini sopra indicati.

In ogni caso, l'Ente, il *Broker* e la Società, entro 30 giorni dall'aggiudicazione, si impegnano a predisporre una dettagliata procedura operativa condivisa per la gestione sinistri. Tale procedura, soggetta a periodiche revisioni, ove necessarie, rappresenterà le linee guida cui le Parti si atterranno per la gestione dei sinistri.



Art. 4.5 – Informazione sinistri

La Società:

1. entro 30 giorni dal termine di ciascuna annualità assicurativa,
2. entro 180 giorni antecedenti la scadenza finale del contratto (con successivi aggiornamenti bimensili),
3. in caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso,
4. oltre la scadenza contrattuale, al 31.12 di ogni anno e fino alla completa definizione di tutti i sinistri compresi i riservati, si impegna a fornire al Contraente l'evidenza dei sinistri denunciati a partire dalla data di decorrenza del contratto. Tale elenco dovrà essere preferibilmente fornito in formato elettronico Microsoft Excel® o altro supporto informatico equivalente editabile e dovrà riportare, per ciascun sinistro:
 - il n. attribuito al sinistro;
 - data dell'apertura di sinistro;
 - data e luogo di accadimento;
 - estremi identificativi del reclamante;
 - tipo di evento ed annotazioni sui profili di responsabilità dei soggetti assicurati;
 - l'indicazione dello stato del sinistro secondo la seguente classificazione e con i dettagli pertinenti di seguito indicati:
 - a) sinistro senza seguito e relative motivazioni;
 - b) sinistro liquidato, in data __ per l'importo di € __ (precisare: al netto/lordo della franchigia di € __;
 - c) sinistro aperto, in corso di verifica con relativo importo stimato pari a € __ (precisare: al netto/lordo della franchigia di € __. Se disponibile, precisare anche l'importo richiesto da controparte;
 - d) se è radicato o meno il contenzioso legale.

La Società espressamente riconosce che le previsioni tutte contenute nella presente clausola contrattuale:

- la impegnano a redigere il documento di cui sopra secondo un'accurata ed aggiornata informativa;
- rappresentano un insieme di obbligazioni considerate essenziali per la stipulazione ed esecuzione del presente contratto assicurativo, in quanto necessarie a rendere tempestivamente ed efficacemente edotto il Contraente circa gli elementi costitutivi e qualificanti del rapporto contrattuale con la Società;
- rappresentano una condizione essenziale per la validità della risoluzione anticipata.

E' - in ogni caso - facoltà del Contraente chiedere, con preavviso di 30 gg., ulteriori aggiornamenti rispetto a quelli di cui ai precedenti punti 1-4.

380



SEZIONE 5 – MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

Art. 5.1 – Massimali

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

| | | |
|---|-----------------|-------------------------------|
| Responsabilità Civile verso Terzi | € 10.000.000,00 | Per sinistro con il limite di |
| | € 5.000.000,00 | Per persona e di |
| | € 5.000.000,00 | Per danni a cose ed animali |
| Responsabilità Civile verso Prestatori d'Opera | € 10.000.000,00 | Per sinistro con il limite di |
| | € 5.000.000,00 | Per ogni Prestatore di lavoro |
| Limite per anno assicurativo | € 20.000.000,00 | |

In caso di più richieste di risarcimento originate da una stessa causa, la data della prima richiesta sarà considerata come data di tutte le richieste, anche se presentate successivamente alla cessazione dell'assicurazione. A tale fine, più richieste di risarcimento originate da una stessa causa sono considerate come un unico sinistro.

Il massimale per sinistro pari ad € 10.000.000,00 dovrà intendersi quale massimo risarcimento nel caso di “sinistro in serie”.

Qualora venga denunciato un sinistro che interessi contemporaneamente le garanzie RCT e RCO, la massima esposizione della Società sarà plafonata al massimale “per sinistro” su indicato, aumentato del 50%.

Art. 5.2 – Pluralità di assicurati

Qualora la garanzia venga espressa per una pluralità di assicurati, il massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento resta, per ogni effetto, unico, anche nel caso di responsabilità di più assicurati fra loro.

Art. 5.3 – Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti

Relativamente agli eventi dannosi di seguito indicati sono previsti i seguenti limiti di risarcimento:

| rif. Art. | Garanzia | Scoperto | Franchigia | Massimo Risarcimento |
|-----------|--|------------------------------------|----------------------|--|
| 3.1.A | Ogni e qualsiasi danno RCT ove non diversamente previsto | nessuno | € 1.000 | massimali di polizza |
| 3.1.B | Ogni e qualsiasi danno RCO | nessuno | nessuna | massimali di polizza |
| | Danno biologico nell'ambito RCO | nessuno | € 2.500 | massimali di polizza |
| 3.6.1 | Autov.li, motocicli e ciclomotori di terzi e dipendenti | nessuno | € 250 | € 30.000 per veicolo € 150.000 per anno |
| 3.6.2 | Danni a mezzi sotto carico e scarico | nessuno | € 1.000 | € 350.000 sx - anno |
| 3.6.3 | Cose in consegna e custodia | nessuno | € 500 | € 250.000 sx - anno |
| 3.6.4 | Inquinamento accidentale | 10% min. € 2.500 | | € 500.000 sx - anno |
| 3.6.5 | Danni da Incendio | nessuno | € 5.000 | € 750.000 sx - anno |
| 3.6.6 | Danni da interruzione e sospensione di attività | 10% - min. € 2.500 max € 10.000 | nessuna | € 500.000 sx - anno |
| 3.6.7 | Danni a condutture ed impianti sotterranei | 10% - min. € 1.000 | nessuna | € 500.000 sx - anno |
| 3.6.8 | Danni a fabbricati da cedimento e franamento del terreno | 10% - min. € 2.500 | nessuna | € 500.000 sx - anno |
| | Danni ad altre cose da cedimento e franamento del terreno | 10% - min. € 2.500 | nessuna | € 500.000 sx - anno |
| 3.6.9 | Danni da proprietà e conduzione della rete stradale, | nessuno | _____ ⁽¹⁾ | massimali di polizza |
| 3.6.10 | Danni derivanti dagli obblighi di tutela del territorio | nessuno | _____ ⁽¹⁾ | massimali di polizza |
| 3.6.11 | Danni a veicoli in autorimesse/parcheggi | nessuno | € 500,00 | € 30.000 per veicolo € 150.000 per anno |
| 3.6.12 | Danni a veicoli rimossi | nessuno | € 500 | € 150.000 sx - anno |

⁽¹⁾ In base alle risultanze di gara



Art. 5.4 – Calcolo del premio

Il premio anticipato dalla Contraente viene esposto nella allegata scheda di offerta:

| Premio annuo imponibile (premio “Flat”) ¹ | Imposte | Premio annuo finito |
|--|---------|---------------------|
| | | |

¹ senza regolazione consuntiva di premio

Art. 5.5 – Riparto di coassicurazione

Qualora l’assicurazione fosse ripartita per quote determinate tra Società ai sensi dell’art. 1911 codice civile, il riparto viene esposto nella allegata scheda di offerta, fermo restando - in deroga al medesimo articolo - la responsabilità solidale di tutte le Imprese coassicurate nei confronti del Contraente e dell’Assicurato per le obbligazioni assunte con la stipula dell’Assicurazione.

La Compagnia delegataria, dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a firmare la Polizza e gli atti connessi anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto, pagare gli indennizzi, ricevere e inviare ogni comunicazione relativa all’Assicurazione, ivi incluse quelle relative a proroghe, recesso, atti giudiziari in nome proprio e per conto delle Coassicuratrici.

Resta inteso che al pagamento dell’indennizzo, in virtù della disposizione suindicata, sono obbligate solidalmente tutte le Imprese Coassicurate; per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Art. 5.6 – Disposizione finale

Resta convenuto che si intendono operanti solo le norme elencate e descritte nella presente polizza. Pertanto il presente capitolato normativo / polizza di assicurazione abroga e sostituisce ogni diversa previsione degli stampati della Società eventualmente uniti all’assicurazione, restando convenuto che la firma apposta dal Contraente sui detti stampati vale esclusivamente quale presa d’atto del premio e della ripartizione del rischio fra le Società eventualmente partecipanti alla coassicurazione.

La Società

Il Contraente

Agli effetti dell’art. 1341 del codice civile, la Società ed il Contraente dichiarano di approvare espressamente le seguenti clausole contrattuali:

- 2.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
- 2.4 Decorrenza della garanzia - Pagamento del premio
- 2.5 Assicurazione presso diversi assicuratori
- 2.6 Durata dell’assicurazione
- 2.7 Facoltà di recesso in caso di sinistro
- 2.8 Cessazione anticipata del contratto
- 2.11 Partecipazione in coassicurazione
- 2.11bis Partecipazione in RTI
- 2.12 Forma delle comunicazioni
- 2.13 Gestione del contratto
- 2.14 Rinvio alle norme di legge - Foro competente
- 2.17 Interpretazione del contratto
- 2.18 Disciplina dell’appalto
- 3.4 Esclusioni
- 3.5 Precisazioni ed estensioni
- 3.6 Estensioni di garanzia soggette a limitazioni
- 4.1 Denuncia dei sinistri
- 4.4 Informazioni sui sinistri
- 5.5 Riparto di coassicurazione
- 5.6 Disposizione finale

La Società

Il Contraente

Allegate schede di offerta tecnica ed economica

(solo in caso di effettiva emissione della polizza da parte della Ditta aggiudicataria)