

Allegato 1)

POLIZZA DI ASSICURAZIONE RESPONSABILITA' CIVILE TERZI E PRESTATORI D'OPERA



Cremona

COMUNE DI CREMONA

Piazza del Comune n. 8

26100 Cremona

Codice Fiscale 00297960197

Durata del contratto

dalle ore	24,00 del	30.06.2024
alle ore	24,00 del	31.12.2025

Con scadenze dei periodi di assicurazione
successivi al primo, fissati

Alle ore 24:00 di ogni	31.12
------------------------	-------

Sommario

PREMESSA	4
SEZIONE 1 - DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'	4
Art.1 - Definizioni.....	4
Art.2 – Attività assicurata e descrizione del rischio.....	6
Art. 3 - Individuazione degli Assicurati.....	6
SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE	6
Art.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – buona fede.....	6
Art. 2 – Assicurazioni presso diversi Assicuratori.....	6
Art. 3 – Durata del contratto.....	7
Art. 4 – Pagamento del premio - decorrenza della garanzia –regolazione premio.....	7
Art. 5 - Variazione del rischio successivamente all'aggiudicazione del contratto.....	8
Art. 6 – Revisione dei prezzi.....	8
Art. 7– Disciplina dei casi di recesso dall'assicurazione.....	9
Art. 8 – Prova del Contratto e modifiche dell'assicurazione.....	10
Art. 9 - Forma delle comunicazioni.....	10
Art. 10 – Oneri fiscali.....	10
Art. 11 – Foro competente.....	10
Art. 12 - Rinvio alle norme di legge.....	10
Art. 13 - Interpretazione del contratto.....	10
Art. 14 – Ispezioni e verifiche della Società.....	10
Art. 15 – Validità territoriale.....	10
Art. 16 – Obbligo di fornire i dati sull'andamento del rischio.....	11
Art. 17 – Clausola Broker.....	11
Art. 18 - Tracciabilità dei Flussi Finanziari ex Legge 136/2010 e s. m. e i.....	11
Art. 19 – Coassicurazione e delega (valida solo in caso di coassicurazione).....	12
Art. 20 - Misure restrittive (Sanctions Limitations Exclusion Clause).....	12
Art. 21 – Trattamento dei dati.....	13
SEZIONE 3 - CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE	13
Art.1 – Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso terzi (R.C.T.).....	13
Art.2 – Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso i Prestatori di lavoro (R.C.O.).....	13

Art.3 – Malattie professionali.....	14
Art.4 – Rinuncia alla rivalsa.....	15
Art.5 – Qualifica di terzo.....	15
Art.6 – Responsabilità personale.....	15
Art.7 - Esclusioni.....	15
Art.8 – Precisazioni di garanzia.....	18
Art.9 – Estensioni di garanzia.....	20
SEZIONE 4 - GESTIONE DEI SINISTRI.....	21
Art. 1 – Obblighi in caso di sinistro.....	21
Art. 2 – Gestione dei sinistri.....	21
Art. 3 – Modalità di liquidazione delle franchigie a carico della Contraente.....	22
Art. 4 – Gestione delle vertenze di danno e spese legali.....	22
SEZIONE 5 - MASSIMALI, SOTTOLIMITI, FRANCHIGIE E CALCOLO DEL PREMIO.....	23
Art.1 – Massimali.....	23
Art.2 – Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti.....	24
Art.3 – Calcolo del premio.....	25
Art.4 – Riparto di coassicurazione (opzionale).....	26
Art. 5 – Clausole vessatorie.....	26

PREMESSA

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte. La firma apposta dal Contraente su modelli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla Coassicurazione (eventuale).

SEZIONE 1 - DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

Art.1 - Definizioni

Assicurazione	Il contratto di assicurazione
Annualità assicurativa o periodo assicurativo	Ciascun periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza anniversaria o di cessazione dell'assicurazione
Assicurato	Il soggetto il cui interesse è tutelato dall'assicurazione
Assicurato aggiunto	Il soggetto a cui è riconosciuta tale qualifica nel testo contrattuale
Broker	Willis Italia S.p.a. quale mandatario incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società
Contraente	Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato nel frontespizio della presente polizza
Cose	Sia gli oggetti materiali sia gli animali
Danni materiali	Il pregiudizio economico conseguente a ogni distruzione, deterioramento, alterazione, danneggiamento totale o parziale di una cosa
Danni Patrimoniali puri / perdite patrimoniali	Il pregiudizio economico verificatosi in assenza di danni materiali o corporali come sopra definiti, nonché i pregiudizi economici consequenziali ad un danno materiale
Danno corporale	Il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone ivi compresi i danni alla salute o biologici nonché il danno morale
Dipendenti	Tutti i soggetti di cui, nel rispetto della legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro vigente al momento del sinistro, l'Assicurato si avvalga, anche occasionalmente o temporaneamente, nell'esercizio della attività descritta in polizza, inclusi: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> le persone fisiche distaccate temporaneamente presso altre Amministrazioni, anche qualora l'attività sia diversa da quella descritta in polizza; <input type="checkbox"/> 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;

	<p>□ 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;</p> <p>Sono parificati a dipendenti i consulenti o collaboratori esterni nell'esercizio delle mansioni loro affidate dall'Assicurato con specifico mandato o mediante convenzione</p>
Franchigia	La parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico
Risarcimento	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
Massimale per sinistro	La massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà
Polizza	Il documento che prova l'assicurazione
Premio	La somma dovuta dal Contraente alla Società
Retribuzione annua lorda	<p>Tutto quanto al lordo delle ritenute, il dipendente effettivamente riceve a compenso delle sue prestazioni (es. stipendio, altri elementi a carattere continuativo, provvigioni, premi di produzione, bonus e gratifiche), gli emolumenti lordi versati dal Contraente ai collaboratori in forma coordinata e continuativa o collaboratori a progetto (Parasubordinati). Sono compresi gli emolumenti lordi versati dal Contraente alle società che si occupano della somministrazione del lavoro al netto dell'IVA.</p> <p>Sono esclusi gli oneri a carico dell'Ente e i compensi agli amministratori.</p>
Richiesta di risarcimento	Qualsiasi comunicazione scritta di richiesta danni inviata pervenuta all'Ente e/o all'Assicurato
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne
Scoperto	La parte percentuale di danno che l'Assicurato tiene a suo carico
Sinistro:	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione
Sinistro in serie:	<p>Una pluralità di sinistri originatisi da un medesimo evento saranno considerati come unico sinistro anche se coinvolgono più persone in tempi diversi.</p> <p>In caso di sinistro in serie il massimale è unico, così come la franchigia che verrà applicata una sola volta.</p>
Società :	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici

Art.2 – Attività assicurata e descrizione del rischio

L'assicurazione è operante per la responsabilità civile derivante al Comune di Cremona nello svolgimento delle attività istituzionali, accessorie, complementari o comunque svolte di fatto con ogni mezzo ritenuto utile o necessario.

La garanzia è inoltre operante per tutte le attività, esercitate per legge, regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi, nonché eventuali modificazioni e/o integrazioni presenti e future.

L'assicurazione comprende altresì tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali, comunque ed ovunque svolte, nessuna esclusa né eccezzuata.

La garanzia vale anche per la responsabilità civile che possa ricadere, a qualunque titolo sul Comune di Cremona, per le attività svolte partecipando ad Enti o Consorzi od avvalendosi di terzi o appaltatori/subappaltatori, per fatti commessi da altri Enti, da imprese e/o persone che, appositamente delegati, svolgano o gestiscano servizi e lavori per conto dell'Ente Contraente.

Art. 3 - Individuazione degli Assicurati

Per l'individuazione dei soggetti Assicurati che hanno operato/operano/opereranno per conto del Comune di Cremona si farà riferimento agli atti o registrazioni tenute dal Contraente che si impegna, in caso di sinistro, a fornirne, a semplice richiesta, copia alla Società.

SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – buona fede

Le dichiarazioni inesatte e reticenti del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli art. 1892, 1893 e 1894 C.C..

Si conviene tuttavia che l'omissione da parte del Contraente di circostanze aggravanti il rischio, come le incomplete ed inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione della polizza e/o durante il corso della medesima, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempre che tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede e con l'intesa che il Contraente avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionale al maggior rischio che ne deriva.

Il Contraente deve comunicare alla Società ogni aggravamento del rischio, così come previsto dal successivo Art. 5 "Variazione del rischio successivamente all'aggiudicazione del contratto".

Art. 2 – Assicurazioni presso diversi Assicuratori

Si conviene tra le parti che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio anch'esse operanti a primo rischio. In tal caso, per quanto coperto con la presente polizza, ma non coperto dalle altre, la Società risponde

per l'intero danno e fino alla concorrenza del massimale previsto dalla presente polizza. Nei casi in cui la copertura sia operante per entrambe le polizze, la Società risponde nella misura risultante dall'applicazione dell'art. 1910 C.C..

Resta salvo quanto diversamente disposto in tema di operatività temporale delle garanzie RCT.

In deroga a quanto disposto dal primo e secondo comma dell'art. 1910 c.c., il Contraente e gli Assicurati sono comunque esonerati dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, fermo restando che, in caso di sinistro, il Contraente e gli Assicurati devono darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri.

Nel caso di esercizio del diritto di regresso spettante alla Contraente ai sensi dell'art. 2055 c.c. nonché di surrogazione della Società verso i terzi responsabili (esclusi tutti i soggetti assicurati) ai sensi dell'art. 1916 c.c. e dell'art. 1910 4° comma c.c. si conviene che le somme recuperate si intendono così attribuite:

- nel caso il sinistro sia totalmente in franchigia: per intero al Contraente stesso che le ha precedentemente esborsate;
- nel caso il sinistro sia totalmente a carico della Società: per intero alla Società che le ha precedentemente esborsate;
- nel caso il sinistro sia parzialmente in franchigia: al Contraente ed alla Società in proporzione all'esborso da ciascuno sostenuto.

Art. 3 – Durata del contratto

Il contratto ha decorrenza dalle ore 24.00 del 30.06.2024 e scadenza ore 24.00 del 31.12.2025 senza tacito rinnovo, ma potrà essere rinnovato, su espressa richiesta della Contraente, per un ulteriore anno.

L'opzione di rinnovo dovrà essere esercitata dal Contraente tramite invio alla Società – anche per il tramite del Broker – di specifica comunicazione in tal senso con preavviso non inferiore a 6 mesi rispetto alla scadenza contrattuale.

Nel caso in cui la Società, entro 30 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione per l'attivazione dell'opzione di rinnovo confermi per iscritto la propria accettazione, la polizza si intenderà rinnovata per il periodo concordato senza possibilità, per le Parti di esercitare, per la scadenza annuale immediatamente successiva, la facoltà di recesso di cui al penultimo capoverso del presente articolo.

Il premio annuale relativo al rinnovo dovrà essere corrisposto nei termini di cui all'art. 4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia.

In caso di mancato riscontro da parte della Società nei termini indicati, così come nel caso di espressa non accettazione dell'esercizio dell'opzione di rinnovo, il contratto cesserà senza tacito rinnovo alla sua naturale scadenza, salva l'attivazione della proroga temporanea di cui al penultimo capoverso del presente articolo che dovrà essere concessa in qualsiasi caso di cessazione della polizza, compreso il mancato rinnovo del contratto.

Trattandosi di contratto di durata pluriennale alle parti è concessa la facoltà di rescindere il contratto ad ogni scadenza annuale con lettera raccomandata (o PEC) da inviarsi con preavviso non inferiore a sei mesi rispetto a ciascuna scadenza anniversaria.

E' facoltà del Contraente, in caso di cessazione del contratto per qualsiasi motivo, compreso l'eventuale esercizio dell'opzione di recesso di una delle Parti richiedere, con preavviso non inferiore a 15 giorni rispetto alla scadenza di polizza, una proroga temporanea della presente assicurazione, finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione. La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio, si impegna sin d'ora a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali

ed economiche il/i periodo/i richiesto/i, purché non eccedente/i, i 6 mesi decorrenti dalla scadenza del contratto.

Art. 4 – Pagamento del premio - decorrenza della garanzia –regolazione premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza ancorché la prima rata di premio venga versata entro i 60 giorni successivi al medesimo.

La deroga dei termini di pagamento di cui al primo comma del presente articolo si applica anche ad ogni appendice a titolo oneroso emessa a variazione del contratto, compresa l'eventuale proroga di cui all'art. 3 "Durata del Contratto" della presente Sezione.

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

Il presente contratto non è soggetto a regolazione premio essendo il premio calcolato in forma flat per tutta la durata dell'Assicurazione sulla base delle retribuzioni relative all'ultimo anno fiscale dichiarate in polizza.

I premi possono essere pagati alla Società Assicuratrice, anche per il tramite del Broker incaricato della gestione del contratto.

Ai sensi dell'art. 48 del DPR 602/1973 la Società da atto che l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del D.M.E.F. del 18 gennaio 2008 n. 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.

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

Art. 5 - Variazione del rischio successivamente all'aggiudicazione del contratto

Per variazione del rischio si intende qualsiasi modifica che determini una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste o non prevedibili, al momento della stipula del contratto, tali che se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto, la Società non avrebbe assunto il rischio o l'avrebbe l'assunto per un premio più elevato.

In caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio con effetto immediato dalla data di comunicazione del Contraente e/o dell'Assicurato e rinuncia al relativo diritto di recesso di cui all'Art. 1897 del Codice Civile.

Qualsiasi elemento intervenuto successivamente all'aggiudicazione del contratto, che comporti una variazione del rischio deve essere comunicato per iscritto alla Società entro trenta giorni dall'intervenuta conoscenza.

In caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio con effetto dalla rata successiva dalla data di comunicazione del Contraente e/o dell'Assicurato e rinuncia al relativo diritto di recesso di cui all'Art. 1897 del Codice Civile.

Le variazioni che devono essere comunicate riguardano circostanze di fatto interne all'organizzazione del Contraente in grado di determinare un aggravamento di rischio rilevante, pertanto il Contraente non è tenuto a comunicare variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

Art. 6 – Revisione dei prezzi

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 29, comma 1, lettera a), del D.L. n. 4/2022, nonché dell'art. 60 del Dlgs 36/2023, a partire dal secondo anno ed a condizione che siano stati liquidati dalla Società stessa sinistri per un importo complessivo superiore del 10 (dieci) % rispetto al premio imponibile corrisposto (sinistri liquidati/premio imponibile \geq 110), i corrispettivi contrattuali potranno essere sottoposti a revisione previa documentata richiesta da parte dell'Aggiudicatario, da inviare alla Contraente mediante lettera raccomandata o pec. La parte richiedente dovrà comprovare le circostanze eccezionali sopravvenute e dimostrare l'ammontare dello scostamento di costi tra quelli previsti nel disegno di gara e quelli che la medesima deve accollarsi in conseguenza dell'aumento intervenuto.

L'adeguamento sarà operato sulla base di apposita istruttoria, e, se riconosciuto, si procederà all'integrazione del premio assicurativo.

Nel caso in cui l'adeguamento non fosse riconosciuto la Società avrà diritto di recedere dal contratto assicurativo come previsto all'art. 7 "Disciplina dei casi di recesso" punto 7.4.

Art. 7– Disciplina dei casi di recesso dall'assicurazione

7.1) Recesso per dichiarazioni inesatte o reticenze del Contraente

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del Contraente, relative a circostanze tali che la Società non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, consentono, qualora il Contraente abbia agito senza dolo o colpa grave, alla Società di recedere dal contratto stesso con un preavviso non inferiore a 180 giorni, mediante dichiarazione da inviare al Contraente entro, e non oltre, tre mesi dal giorno in cui la Società ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza.

Nella fattispecie di cui al precedente comma, qualora si verifichi un sinistro prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dalla Società, o prima che questa abbia dichiarato di recedere dal contratto, la Società è comunque tenuta, in deroga a quanto previsto dal comma 2 dell'art. 1893 c.c., al pagamento dell'indennizzo per l'intero.

7.2) Recesso per aggravamento del rischio

Al verificarsi delle ipotesi di variazione del rischio prevista all'Art. 5 "Variazioni del rischio successivamente all'aggiudicazione del contratto" la Società può recedere dal contratto di assicurazione con preavviso non inferiore a 180 giorni, da comunicarsi al Contraente tramite Raccomandata o PEC entro, e non oltre, tre mesi dal giorno in cui la Società ha ricevuto comunicazione circa la variazione del rischio.

7.3) Recesso a seguito di sinistro [OPZIONE BASE]

Decorso almeno 180 giorni dall'inizio dell'Assicurazione, dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 180 giorni da darsi con lettera raccomandata o PEC. Si precisa che il computo dei 180 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta comunicazione.

7.3) Recesso a seguito di sinistro [OPZIONE MIGLIORATIVA N. 1]

Tale condizione non si applica al presente contratto.

7.4) Recesso per mancato accordo ai sensi dell'art. 6 "Revisione dei prezzi"

Al verificarsi delle ipotesi di mancato accordo circa l'adeguamento del premio ai sensi dell' art. 6 "Revisione dei prezzi" la Società può recedere dal contratto di assicurazione con preavviso non inferiore a 180 giorni, da comunicarsi al Contraente tramite Raccomandata o PEC entro, e non oltre, tre mesi dal giorno in cui la Società ha ricevuto comunicazione di mancata accettazione della revisione da parte del Contraente.

In tutti i casi di recesso si conviene quanto segue:

1. La Società, congiuntamente alla volontà espressa di recedere dal contratto dovrà fornire al Contraente tutti i dati di cui all'art. 16 "Obbligo di fornire i dati sull'andamento del rischio" necessari per la redazione del bando di gara per

l'affidamento del nuovo contratto assicurativo. Il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati sopra richiamati.

2. La Società entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte;

3. In caso di recesso con durata del preavviso contrattuale eccedente la scadenza annuale di polizza, la Società rinuncerà ad incassare l'intera quietanza annuale ma emetterà appendice con indicazione del rateo dovuto per il periodo di copertura compreso nell'annualità successiva. Tale appendice dovrà essere pagata nei termini previsti dall'art. 4 "Pagamento del premio – decorrenza della garanzia – regolazione/adeguamento premio".

Art. 8 – Prova del Contratto e modifiche dell'assicurazione

La Società è obbligata a rilasciare al Contraente la polizza di assicurazione e le relative appendici contrattuali. Le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 9 - Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente e la Società sono tenuto devone essere effettuate con mezzo idoneo a comprovare la data e il contenuto e devono essere indirizzate alla Società e al Contraente oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza. A titolo esemplificativo le comunicazioni possono essere effettuate a mezzo posta elettronica certificata, posta elettronica semplice, raccomandata, corriere, fax ecc.

Art. 10 – Oneri fiscali

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

Art. 11 – Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto è competente, esclusivamente, l'autorità giudiziaria del luogo della sede del Contraente.

In deroga alle prescrizioni ex lege 28/2010 e ss.mm.ii. Le parti individuano sin d'ora e si obbligano ad adire quale Organismo di mediazione competente, esclusivamente quello del luogo ove la Contraente ha sede legale.

Art. 12 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 13 - 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. 14 – Ispezioni e verifiche della Società

La Società ha sempre il diritto di ispezionare il rischio, visitando e verificando gli enti assicurati, potendo accedere, a mero titolo esemplificativo e non esaustivo, a beni mobili ed immobili, luoghi, libri e registri, documenti amministrativi, ogni altro documento probatorio, atti, contratti, ecc.. L'Assicurato ha l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni. Tutti gli oneri relativi a tali ispezioni sono posti per intero a

carico della Società. Le ispezioni possono essere effettuate da personale dipendente della Società ovvero da soggetti terzi da essa incaricati, in quest'ultimo caso previo benessere dell'Assicurato.

Art. 15 – Validità territoriale

La presente assicurazione ha validità nel mondo intero.

Art. 16 – Obbligo di fornire i dati sull'andamento del rischio

La Società, entro 60 giorni dal termine di ogni annualità assicurativa, 180 giorni prima della scadenza finale del contratto e in tutti i casi di recesso, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio (data sinistro, numero sinistro, descrizione sintetica) aggiornato a non oltre 60 giorni precedenti, dei sinistri denunciati così suddiviso:

- sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- sinistri senza seguito/respinti.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere, e ottenere dalla Società, un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate.

L'obbligo di fornire i dati relativi ai sinistri permane fino alla definizione dell'ultima posizione di sinistro aperta sul contratto, ancorché successiva alla scadenza naturale dello stesso.

Art. 17 – Clausola Broker

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione della presente Polizza al broker incaricato Willis Italia Spa – n. iscrizione RUI n. B000083306.

La Società riconosce che ogni comunicazione relativa alla presente assicurazione avverrà per il tramite del broker e tutti i rapporti inerenti la presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente e dell'Assicurato dal Broker medesimo. Ai sensi della legislazione vigente, la Società dichiara che il broker è autorizzato ad incassare i premi o le rate di premio, con effetto liberatorio nei confronti della Società stessa.

Pertanto, il pagamento del premio eseguito in buona fede dal Contraente al broker si considera come effettuato direttamente alla Società.

Nell'eventualità la gestione del presente contratto sia affidata ad un corrispondente o Coverholder di Lloyd's Insurance Company, si prende e si da atto che:

Ogni comunicazione effettuata al corrispondente si considererà come effettuata alla Società(Assicuratori);

Ogni comunicazione effettuata dal corrispondente si considererà come effettuata dalla Società (Assicuratori).

Ogni comunicazione effettuata al Broker incaricato dal corrispondente s'intenderà come fatta all'Assicurato;

Ogni comunicazione effettuata dal Broker incaricato al corrispondente si intenderà come effettuata dal Contraente/Assicurato stesso.

Art. 18 - Tracciabilità dei Flussi Finanziari ex Legge 136/2010 e s. m. e i.

La Società assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche e integrazioni al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'appalto.

Qualora la Società non assolva agli obblighi previsti dall'art. 3 della Legge n. 136/2010 per la tracciabilità dei flussi finanziari relativi all'appalto, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del comma 8 del medesimo art. 3.

Art. 19 – Coassicurazione e delega (valida solo in caso di coassicurazione)

L'assicurazione è ripartita per quote tra le Società indicate nel riparto del premio e ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto, esclusa fin d'ora ogni responsabilità solidale.

La Coassicuratrice Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici indicate nel riparto alla gestione del contratto per loro conto. In particolare, tutte le comunicazioni inerenti al Contratto, ivi comprese quelle relative al recesso o alla disdetta ed alla gestione dei sinistri, si intendono fatte o ricevute dalla Coassicuratrice Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici.

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

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

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

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

Art. 20 - Misure restrittive (Sanctions Limitations Exclusion Clause)

VERSIONE 1 - Le Parti riconoscono che l'Italia adotta o è parte di organizzazioni internazionali che adottano provvedimenti di embargo o sanzionatori a carico di stati esteri che possono imporre restrizioni alla libertà delle parti di assumere o dare esecuzione ad obbligazioni contrattuali.

La Società, in qualità di assicuratore e/o riassicuratore, non sarà pertanto tenuta a prestare copertura né sarà tenuta al pagamento di alcun indennizzo e/o risarcimento né a riconoscere alcun beneficio in virtù della presente polizza, qualora la prestazione di tale copertura, il pagamento di tale indennizzo e/o risarcimento, o il riconoscimento di tale beneficio esponga la Società a sanzioni, divieti o restrizioni imposti da risoluzioni delle Nazioni Unite o a sanzioni commerciali ed economiche previste da provvedimenti della Repubblica Italiana, dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

VERSIONE 2 - Gli [Assicuratori] [Riassicuratori] non sono tenuti a fornire alcuna copertura o a disporre alcun risarcimento ai sensi del presente contratto, qualora ciò implichi qualsiasi tipo di violazione di legge o regolamento in materia di sanzioni internazionali, che esponga gli [Assicuratori] [Riassicuratori], la loro capogruppo o la loro controllante a qualsiasi violazione delle leggi e dei regolamenti in materia di sanzioni internazionali.

VERSIONE 3 - La Società dichiara e il Contraente prende atto che la Società non è obbligata a garantire una copertura assicurativa né tenuta a liquidare un sinistro o ad erogare una prestazione in applicazione di questo contratto se il fatto di garantire la copertura assicurativa, la liquidazione del sinistro o l'erogazione della prestazione espone la Società a sanzioni, divieti o restrizioni derivanti da risoluzioni delle Nazioni Unite, oppure a sanzioni finanziarie o commerciali, leggi o regolamenti dell'Unione Europea, degli Stati Uniti d'America, del Regno Unito o dell'Italia. La presente disposizione abroga e sostituisce ogni norma difforme contenuta nelle Condizioni di Assicurazione.

Art. 21 – Trattamento dei dati

Ai sensi del Dlgs 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679 e s.m.i., ciascuna delle parti (Contraente, Assicurato, Società, Broker) consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

SEZIONE 3 - CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

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

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) tutti i danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione all'attività svolta, comprese tutte le attività, preliminari, conseguenti, accessorie, collegate, sussidiarie, complementari di qualsiasi natura e con qualsiasi mezzo svolte, nessuna esclusa né eccettuata ovunque nell'ambito territoriale di operatività della polizza, e in ogni caso qualunque attività consentita dalle leggi vigenti e/o dai regolamenti interni dell'Assicurato.

La garanzia RCT vale anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS, INAIL o enti similari ai sensi dell'art.14 della Legge 12/06/84 N.222 e s. m. e i..

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

L'assicurazione comprende altresì i danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, agricole o di servizio, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termine di polizza anche se l'interruzione colpisca soggetti diversi da quelli che hanno subito il danno materiale.

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

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

1. Ai sensi degli artt. 10 e 11 DPR n.1124/1965 e del D.Lgs n.38/2000 e loro successive variazioni ed integrazioni per gli infortuni, comprese le malattie professionali, sofferti dai propri prestatori di lavoro da lui dipendenti o da lavoratori con rapporto di lavoro disciplinato da tutte le forme previste dal Dlgs 276/2003 e s.m. e i..

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato dalle somme richieste dall'INAIL a titolo di regresso nonché dagli importi richiesti a titolo di maggior danno dal danneggiato e/o dai suoi aventi diritto;

2. Ai sensi del Codice Civile, a titolo di risarcimento di danni eventualmente non rientranti nella disciplina del D.P.R. n.1124/1965 e del D.Lgs n.38/2000 e s.m. e i. e cagionati a 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 che precedono.

La garanzia RCO vale anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS, INAIL o enti similari ai sensi dell'art.14 della Legge 12/06/84 N.222 e s. m. e i..

L'assicurazione è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge; qualora tuttavia l'irregolarità derivi da comprovate inesatte o erronee interpretazioni delle norme di legge vigenti in materia, l'assicurazione conserva la propria validità.

Si intende compreso il danno biologico.

Art.3 – Malattie professionali

La garanzia di Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro (R.C.O.) è estesa al rischio delle malattie professionali indicate dalle tabelle allegate al D.P.R. n.1124/1965 o contemplate dal D.P.R. n. 482/1975 e successive modifiche, integrazioni ed interpretazioni, in vigore al momento del sinistro, nonché a quelle malattie che fossero riconosciute come professionali dalla Magistratura con sentenza passata in giudicato.

L'estensione spiega i suoi effetti per le richieste di risarcimento avanzate per la prima volta nei confronti dell'Assicurato, dopo la decorrenza della presente polizza, indipendentemente dall'epoca in cui si siano verificate le cause che hanno dato luogo alla malattia o lesione, ma che si siano manifestate entro 24 mesi dalla data di cessazione della garanzia o del rapporto di lavoro.

Il Contraente/Assicurato dichiara di non essere a conoscenza, alla data di perfezionamento del presente contratto, di circostanze o situazioni che possano determinare, durante la validità del contratto stesso una richiesta di risarcimento occasionata da sinistri o da fatti verificatisi anteriormente alla decorrenza contrattuale.

La garanzia non vale:

1. per le malattie professionali connesse alla lavorazione e manipolazione dell'amianto;
2. per le malattie professionali:
 - a) conseguenti alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge addebitabile a titolo di dolo del Legale Rappresentante del Contraente;
 - b) conseguenti alla intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni od adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni addebitabile a titolo di dolo del Legale Rappresentante 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.

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

3. per quei prestatori di lavoro per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile.

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

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

Art.4 – Rinuncia alla rivalsa

La Società rinuncia al diritto di rivalsa nei confronti degli Amministratori, dei dipendenti e delle persone delle quali l'Assicurato si avvale nello svolgimento della propria attività a qualsiasi titolo, salvo il caso in cui il danno sia dovuto a dolo o colpa grave accertata con sentenza passata in giudicato di tali soggetti

Salvo il caso di dolo e a meno che il diritto venga esercitato dal Contraente, la Società rinuncia al diritto di surrogazione spettante ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile, nei confronti di Associazioni, Patronati, Fondazioni ed Enti senza scopo di lucro in genere, che possano collaborare con l'Assicurato per lo svolgimento delle sue attività.

Art.5 – Qualifica di terzo

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

Non sono considerati terzi, limitatamente a lesioni corporali, i dipendenti e i lavoratori parasubordinati dell'Assicurato quando subiscano il danno in occasione di servizio, in quanto nei loro confronti opera l'assicurazione R.C.O. (Art.2 della presente Sezione). I medesimi sono invece considerati terzi:

- al di fuori dell'orario di lavoro o servizio;
- per quanto non coperto dall'assicurazione RCO;
- per i danni arrecati alle cose di proprietà dei prestatori di lavoro.

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

Art.6 – Responsabilità personale

Si precisa che la garanzia per danni arrecati a Terzi ed a prestatori d'opera nello svolgimento delle mansioni o degli incarichi, esplicati per conto del Contraente, comprende la responsabilità civile personale di tutte le persone fisiche dipendenti e non del Contraente di cui questa si avvalga ai fini delle proprie attività quali, a titolo esemplificativo e non limitativo, il Legale Rappresentante, gli Amministratori, il Direttore Generale, i Dirigenti e tutti i dipendenti e collaboratori dell'Assicurato, compresi tirocinanti, stagisti, volontari ecc.

Resta salva la facoltà di surroga spettante alla Società in caso di dolo o colpa grave giudizialmente accertata con sentenza definitiva dei soggetti sopra indicati.

Art.7 - Esclusioni

Dall'assicurazione sono esclusi i danni:

1. da furto, eccettuato il furto perpetrato mediante l'utilizzazione di ponteggi eretti dall'Assicurato o per suo conto che invece è ricompreso nell'Assicurazione a condizione che il fatto sia stato oggetto di regolare denuncia alla competente Autorità;
2. ricollegabili a rischi di responsabilità civile per i quali, in conformità al Titolo X del Codice delle Assicurazioni DLgs 209/2005, e s. m. e i., l'Assicurato sia tenuto all'assicurazione obbligatoria, nonché da impiego di aeromobili;

3. derivanti dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
 4. di qualsiasi natura o da qualunque causa determinati, conseguenti a:
 - inquinamento lento e graduale, infiltrazione, contaminazione di acque, aria, terreni o colture;
 - interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua;
 - alterazioni od impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari ed in genere di quanto si trova nel sottosuolo suscettibili di sfruttamento;
 5. derivanti da detenzione ed impiego di esplosivi, ad eccezione:
 - della responsabilità derivante all'Assicurato in qualità di committente di lavori che richiedano l'impiego di tali materiali;
 - della responsabilità derivante all'Assicurato dalla detenzione, da parte della Polizia Municipale di armi e relativo munizionamento;
 6. di qualsiasi natura derivanti dall'impiego di amianto/silicio o da qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o natura l'amianto/silicio nonché ogni responsabilità derivante dall'asbestosi/silicosi o ogni altra malattia collegata;
 7. derivanti da perdite finanziarie non conseguenti a danni a persone o danni a cose;
 8. direttamente o indirettamente causate da, avvenute in seguito a o come conseguenza di guerra, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità (sia che la guerra sia dichiarata o non dichiarata), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione o azioni militari o colpo di stato;
 9. di qualsiasi natura derivanti direttamente o indirettamente da, che siano al conseguenza di, o siano connessi con, qualsiasi atto di terrorismo indipendentemente da qualsiasi altra causa o evento che contribuisca simultaneamente o in una qualsiasi altra sequenza al sinistro. Al fine della presente esclusione si conviene che per atto di terrorismo si intende un atto che implica, anche in via non esclusiva: l'uso della forza o della violenza e/o la minaccia di queste da parte di qualsiasi persona e/o gruppo/i di persone, che agiscano individualmente o per conto di o in connessione con qualsiasi organizzazione/i o governo/i e commesso per finalità politiche, religiose, ideologiche o scopi simili, compresa l'intenzione di influenzare qualsiasi Governo e/o di intimorire la popolazione o una qualsiasi parte di questa. Nel caso in cui una parte qualsiasi della presente esclusione risultasse non valida o non potesse essere fatta valere, la parte restante conserverà piena validità ed effetto;
 10. derivanti da campi e onde elettromagnetiche;
 11. cagionati alle cose e/o opere di terzi su cui si eseguono i lavori oggetto dell'attività;
 12. derivanti da organismi/prodotti geneticamente modificati;
 13. esclusione Cyber. Dalla presente copertura sono escluse:
 - perdite; responsabilità;
 - danni materiali o non materiali di qualunque natura;
 - danni da interruzione di esercizio;
-

-perdita di utilizzo, riduzione della funzionalità, riparazione, sostituzione, ripristino, riproduzione, perdita o furto di qualsiasi "Dato Informatico" (->definizione), od ogni altro ammontare relativo al valore del "Dato Informatico" (->definizione) stesso;

direttamente o indirettamente causati e/o derivanti da e/o connessi e/o attribuibili anche in parte ai seguenti eventi: "Atto Cyber" (->definizione) e "Incidente Cyber" (->definizione) ivi inclusa, ogni azione adottata per controllarli, prevenirli, terminarli o porvi comunque rimedio;

Fatti salvi gli altri e diversi termini, condizioni ed esclusioni, si precisa che la presente polizza copre:

- i danni materiali o corporali involontariamente cagionati a terzi;
- e, nell'ambito del sottolimito previsto in polizza i danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di qualsiasi attività di terzi se sono conseguenti ai predetti danni materiali o corporali, derivanti da un Atto o Incidente Cyber (->definizioni).

Non sono quindi coperti i danni di qualsiasi natura ai Dati Informatici e i danni da stress emotivo/sofferenza psicologica.

La presente pattuizione sostituisce e prevale su ogni eventuale diversa o contraria previsione di polizza, che deve quindi intendersi priva di ogni effetto se incompatibile con la presente esclusione."

DEFINIZIONI AI FINI DELLA PRESENTE ESCLUSIONE:

Atto Cyber: qualsiasi atto o serie di atti correlati non autorizzati, dolosi o criminali ovvero una loro minaccia vera o presunta che, anche e non solo attraverso Malware o simili, indipendentemente dal tempo e dal luogo in cui sono posti in essere, possono comportare interferenze con la possibilità di accesso, di utilizzo o con l'operatività di un "Sistema Informatico".

Incidente Cyber:

- qualsiasi errore, omissione o serie correlata di errori od omissioni che possono comportare interferenze con la possibilità di accesso, di utilizzo o con l'operatività di qualsiasi "Sistema Informatico"
- qualsiasi forma non dolosa o criminale di indisponibilità, di guasto e relativa serie di errori od omissioni che impedisce l'accesso, l'utilizzo e/o la regolare operatività di un "Sistema Informatico".

Dati informatici: qualsiasi informazione leggibile, compresi programmi e software, a prescindere dalla forma o modo in cui viene utilizzata (es. testo, figura, voce o immagini), consultata, trasmessa, elaborata, aperta o memorizzata da un "Sistema Informatico".

Malware o simili: qualsiasi programma informatico (che implica o meno l'auto-replicazione), inclusi a titolo esemplificativo "Virus", "Trojan Horse", "Worm", "Logic Bombs", "Ransomware", "Wiper", "Denial o Distributed Denial of Service Attacks", creato intenzionalmente con lo scopo di danneggiare, alterare una o più caratteristiche di un "Sistema Informatico".

Sistema Informatico: qualsiasi computer, hardware, tecnologia dell'informazione e sistema di comunicazione o dispositivo elettronico, incluso qualsiasi sistema simile o qualsiasi configurazione degli stessi e incluso qualsiasi dispositivo di input, output e/o archiviazione informatica dati, apparecchiature di rete o struttura/servizio di backup.

Supporto per l'elaborazione dei dati: indica qualsiasi proprietà assicurata dalla presente Polizza su cui possono essere archiviati i "Dati informatici" ma non i Dati informatici stessi.

Art.8 – Precisazioni di garanzia

A puro titolo esemplificativo e senza che ciò possa comportare limitazioni di sorta alle garanzie assicurative prestate con il presente contratto, si precisa che l'assicurazione vale anche per:

- a. la responsabilità civile derivante all'Assicurato da proprietà e/o conduzione e/o uso, a qualsiasi titolo o destinazione, di fabbricati comprese tensostrutture e strutture mobili in genere, giardini, terreni e relativi impianti ed attrezzature che possono essere utilizzati, oltre che dall'Assicurato per la sua attività, da Terzi per, a titolo esemplificativo e non limitativo, attività sportive, ricreative, assistenziali, didattiche, civili abitazioni, uffici, attività rurali, attività industriali, commerciali e/o di deposito merci. La copertura comprende anche i rischi delle antenne radiotelevisive, gli spazi adiacenti di pertinenza del fabbricato, anche se tenuti a giardino, compresi parchi, alberi ad alto fusto, attrezzature sportive e per giochi, recinzioni anche in muratura e di altezza superiore a m.1,50;
- b. la responsabilità derivante all'Assicurato dalla proprietà, uso, installazione di insegne, antenne, attrezzature, cartelli anche pubblicitari ecc.;
- c. la responsabilità civile derivante all'Assicurato da lavori edili in genere, manutenzione ordinaria e straordinaria, sopraelevazione, demolizione, ampliamento e riparazione inerenti la propria attività. Nel caso in cui tali lavori fossero ceduti in appalto o subappalto, è coperta la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di committente;
- d. la responsabilità derivante all'Assicurato dalla gestione di scuole di ogni ordine e grado quali, a titolo esemplificativo e non limitativo, asili nido, scuole dell'infanzia e corsi in genere di ogni tipologia. E' compresa la responsabilità civile del personale direttivo, docente e non docente e degli organi collegiali. E' garantita inoltre la responsabilità civile personale degli alunni per i danni cagionati tra loro e a terzi;
- e. la responsabilità civile derivante da organizzazione, gestione ed esercizio di centri estivi, centri di soggiorno, case di riposo e/o soggiorno per anziani; escursioni, gite, campeggi, visite guidate, periodi di vacanza e/o soggiorni climatici e/o colonie; la garanzia è inoltre operante in relazione a danni a terzi causati dai partecipanti alle suddette attività. Si precisa che i sorveglianti e gli ospiti/frequentanti sono considerati terzi tra loro;
- f. la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni cagionati ai mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ai veicoli di terzi e/o di dipendenti stazionanti nell'ambito dei luoghi ove sono ubicate le strutture o le sedi amministrative dell'Assicurato;
- g. la responsabilità civile derivante all'Assicurato quale committente ad imprese o persone di: lavori, servizi o prestazioni in genere, compresa la committenza di trasporti di merci e/o sostanze pericolose come definite dalla Legge;
- h. la responsabilità civile derivante all'Assicurato per la gestione dei servizi socio-assistenziali, sanitari ed educativi e per le opere di assistentato con riferimento all'affidamento o all'assistenza di minori e portatori di handicap, compresa l'attività di tutela esercitata ai sensi di legge, per i danni arrecati a terzi per fatto proprio delle persone assistite e/o delle persone preposte. L'assicurazione è estesa alla responsabilità civile del Contraente/Assicurato per i danni subiti dalle persone in affidamento e pertanto la Società rinuncia, salvo il caso di dolo, al diritto di surroga nei confronti delle persone preposte che hanno assunto l'affidamento anche temporaneo;
- i. la responsabilità derivante all'Assicurato da qualunque tipo di attività complementare a quella istituzionale quale ad esempio: commerciale, pubblicitaria, promozionale, ricreativa, sportiva, artistica, culturale, assistenziale, di volontariato e sociale, scientifica, nella qualità di promotore e/o organizzatore e/o partecipante a manifestazioni, congressi, seminari, concorsi, simposi, convegni, corsi, ricevimenti,

- spettacoli, proiezioni, esposizioni, mostre, fiere, gite, colonie, soggiorni climatici e simili, il tutto anche nella qualità di concedente spazi o strutture nelle quali terzi siano organizzatori. E' compreso l'allestimento e lo smontaggio di stands, tensostrutture e simili;
- j. la responsabilità derivante all'Assicurato per i danni arrecati alle cose in consegna e/o custodia anche ai sensi degli artt. 1783, 1784, 1785, 1785bis del Codice Civile;
 - k. la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni a cose altrui derivanti da incendio, esplosione o scoppio di cose dall'Assicurato o da lui detenute. Resta inteso che, qualora l'Assicurato fosse già coperto da polizza incendio con garanzia "Ricorso dei vicini/terzi" la presente opererà in secondo rischio per l'eccedenza rispetto alle somme assicurate con la suddetta polizza incendio;
 - l. la responsabilità civile personale dei dipendenti nella loro qualifica di: "Datore di Lavoro"; "Responsabili del servizio di protezione e sicurezza"; "Preposti" nonché nella loro qualità di "Responsabili dei lavori ovvero di coordinatori per la progettazione e/o per l'esecuzione dei lavori", ai sensi del Dlgs n. 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni;
 - m. la responsabilità civile derivante all'Assicurato da inquinamento improvviso ed accidentale di acqua, aria e suolo;
 - n. la responsabilità civile derivante all'Assicurato per i danni alle condutture ed agli impianti sotterranei;
 - o. la responsabilità civile derivante all'Assicurato per i danni da cedimento e/o franamento del terreno e/o vibrazioni del terreno compresi i danni da cedimento conseguenti a lavori relativi alla esecuzione di sottomurature, palificazioni o altre tecniche sostitutive;
 - p. la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni causati da scavo, posa e rinterro di opere e installazioni in genere, sia se eseguiti dall'Assicurato che commissionati a terzi ma, in tal caso, limitatamente alla R.C. della committenza;
 - q. la responsabilità civile derivante all'Assicurato per i danni connessi all'attività di sgombero neve, gestione giardini, parchi e aree adibite a verde pubblico in genere, comprese le operazioni di disinfestazione, sia eseguite dall'Assicurato che commissionate a terzi ma, in tal caso, limitatamente alla R.C. della committenza;
 - r. la responsabilità civile derivante all'Assicurato per i danni connessi alla proprietà delle infrastrutture e alla gestione del servizio di illuminazione pubblica anche se commissionato a terzi ma, in tal caso, limitatamente alla R.C. della committenza;
 - s. la responsabilità civile derivante all'Assicurato dall'attività di vigilanza anche armata e con cani, compresa la responsabilità derivanti al Contraente da eccesso di legittima difesa delle persone delle quali deve rispondere. Nel caso in cui tali attività siano affidate a terzi la garanzia è valida limitatamente alla R.C. della committenza;
 - t. la responsabilità civile derivante all'Assicurato dall'attività di gestione del patrimonio immobiliare comunale compreso quello abitativo E.R.P. (edilizia residenziale pubblica) . Nel caso in cui tale attività sia affidata a terzi la garanzia è valida limitatamente alla R.C. della committenza;
 - u. la responsabilità civile derivante all'Assicurato per i danni alle cose che si trovano nell'ambito di esecuzione dei lavori;
 - v. la responsabilità civile derivante all'Assicurato per i danni cagionati a Terzi da veicoli, anche a motore, non soggetti all'obbligo dell'assicurazione obbligatoria ai sensi del Dlgs 209/2005 Titolo X, compresa

quella afferente l'utilizzo di biciclette di proprietà del Contraente o dallo stesso gestite per l'espletamento del servizio di Bike Sharing;

- w. la responsabilità civile derivante all'Assicurato da mancata o insufficiente manutenzione, difettoso funzionamento dei mezzi di protezione in genere, vigilanza, intervento sulla segnaletica anche di cantiere, sui ripari o sulle recinzioni poste a protezione dell'incolumità di Terzi.

Art.9 – Estensioni di garanzia

La garanzia s'intende estesa a:

- a. la responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi dell'Art. 2049 del C.C. per danni cagionati a terzi da suoi dipendenti e/o persone autorizzate dall' Ente ad utilizzare l'autovettura per servizio/missione , in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli purché i medesimi non siano di proprietà o in usufrutto all'Assicurato o allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati. La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate;
- b. la responsabilità civile derivante da danni a Terzi trasportati sui veicoli a motore di proprietà o in uso all'Assicurato mentre circolano all'interno dei recinti degli stabilimenti, salvo quanto previsto dal Dlgs 209/2005;
- c. premesso che il Contraente/Assicurato può affidare in uso a qualsiasi titolo a propri dipendenti, collaboratori, consulenti e simili, autovetture immatricolate ad uso privato di cui è proprietario o locatario, la Società si obbliga a tenere indenne il Contraente/Assicurato stesso delle somme che sia tenuto a pagare al conducente delle stesse autovetture per danni da quest'ultimo subiti a causa di difetto di manutenzione e comunque per danni di cui il Contraente/Assicurato debba rispondere;
- d. la responsabilità civile derivante dall'utilizzo e/o distribuzione di prodotti in genere compresi i farmaceutici. Restano esclusi i danni dovuti a difetto originario dei prodotti stessi;
- e. la responsabilità civile derivante all'Assicurato dal conferimento di ogni tipo di rifiuto: rifiuti urbani pericolosi e non, rifiuti speciali pericolosi e non, rifiuti speciali assimilabili ad urbani e pericolosi e non, così come definiti dalle norme di legge vigenti nel periodo di validità della polizza. La garanzia è operante per l'eventuale responsabilità derivante da ogni operazione di prelievo, prevenzione, trattamento, trasporto, stoccaggio e per le operazioni di smaltimento di detti rifiuti (eseguite da terzi) che abbiano provocato a terzi lesioni personali o morte e/o inquinamento dell'ambiente, a condizione che il conferimento dei rifiuti sia stato effettuato ad aziende regolarmente autorizzate ai sensi delle disposizioni di legge vigenti nel periodo di validità della polizza.

SEZIONE 4 - GESTIONE DEI SINISTRI

Art. 1 – Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro il Contraente deve darne avviso scritto, alla Società o al Broker, entro 30 giorni da quando l'Ufficio a cui compete la gestione dei sinistri ne ha avuto conoscenza.

Agli effetti dell'assicurazione di Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.) il Contraente e/o l'Assicurato ha l'obbligo di avviso, entro i termini di cui sopra, solo nel caso di ricevimento, da parte del danneggiato o avente

diritto, di esplicita richiesta di risarcimento in forma scritta, direttamente o per il tramite di un proprio Legale e/o di un Terzo avente titolo a rappresentarlo o nel caso in cui vi sia attivazione dell'autorità Giudiziaria.

Il Contraente è tenuto a denunciare alla Società eventuali sinistri rientranti nella garanzia "responsabilità civile verso prestatori di lavoro" (R.C.O) solo ed esclusivamente :

- in caso di sinistro per il quale ha luogo l'inchiesta giudiziaria/amministrativa a norma di legge;
- in caso di richiesta di risarcimento o azione legale da parte di dipendenti o loro aventi diritto;
- in caso di richieste di risarcimento-rivalsa da parte dell'INPS o dell'INAIL o altri enti similari;
- in caso di ricevimento di avviso di apertura di un procedimento penale;
- in caso di sinistro "mortale".

Art. 2 – Gestione dei sinistri

La garanzia RCT è prestata con franchigie per sinistro come riportato alla Sezione 5 art. 2 "Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti".

La gestione di tutti i sinistri, inclusi quelli il cui ammontare presunto (per capitale, interessi e spese) è inferiore all'importo della franchigia, viene svolta dalla Società.

Il Contraente/Assicurato dà ampio e irrevocabile mandato alla Società a trattare e definire anche la parte di risarcimento ai Terzi danneggiati rientrante nella franchigia contrattuale, fermo l'obbligo per il Contraente di rimborsare alla Società l'importo rientrante in franchigia.

La Società, relativamente ai sinistri dalla stessa 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.

Gli oneri sopra indicati sono a carico della Società entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda ed in aggiunta ad esso. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

Si conferma che la gestione e la liquidazione dei danni in gestione alla Società, sarà assunta per intero dalla stessa, senza che assuma rilievo, ai fini della suddivisione delle spese, la proporzione dei rispettivi interessi.

La Società si impegna inoltre a proseguire la difesa dell'Assicurato e di tutte le persone alle quali è riconosciuta in polizza tale qualifica fino all'esaurimento del giudizio in corso al momento della completa tacitazione del danneggiato e, nel caso in cui dovesse proseguire il processo penale, la Società si impegna alla stessa difesa fino all'esaurimento del processo penale nei suoi vari gradi.

La Società è tenuta a contestare al Contraente le eccezioni di inoperatività delle garanzie di polizza entro 90 giorni dalla denuncia di sinistro. Tale termine deve considerarsi perentorio ed una volta decorso, il sinistro si intende assunto in garanzia dalla Società a tutti gli effetti.

Art. 3 – Modalità di liquidazione delle franchigie a carico della Contraente

Il rimborso degli importi inclusi nella franchigia verrà effettuato dal Contraente in un'unica soluzione entro 60 giorni al termine di ciascun trimestre, sulla scorta della documentazione fornita dalla Società.

La Società richiederà il rimborso delle franchigie versate, con raccomandata AR ovvero PEC, producendo l'elenco dei sinistri quietanzati e liquidati e con indicazione:

- del numero di sinistro;
- della data di sinistro;
- della data di liquidazione del sinistro;
- dell'importo quietanzato e liquidato al terzo danneggiato, con suddivisione della quota pagata a titolo di risarcimento per lesioni da quella corrisposta a titolo di risarcimento per i danni a cose;
- dell'importo da recuperare dal Contraente;
- della copia della quietanza sottoscritta dal Terzo tacitato.

La richiesta di rimborso predisposta dalla Società dovrà essere corredata dall'indicazione del conto corrente dedicato ai sensi dell'art. 3 comma 7 della Legge 13/8/2010 n. 136.

Nel caso la documentazione prodotta dalla Società non fosse completa e/o idonea, il termine di cui sopra decorre dalla data di ricevimento della documentazione completa/idonea.

La Società si impegna a richiedere il rimborso delle franchigie con le modalità sopra previste anche successivamente alla scadenza della polizza, fino alla definizione di tutte le posizioni di sinistro in gestione.

Art. 4 – Gestione delle vertenze di danno e spese legali

La Società assume la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, civile e penale a nome dell'Assicurato, designando legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni che spettano all'Assicurato stesso, e ciò fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della completa tacitazione del/i danneggiato/i.

In caso di vertenza giudiziale la Società si obbliga, entro 30 giorni dalla data di inoltro dell'atto di citazione all'ufficio sinistri, o minor termine in caso di comprovata urgenza, a confermare al Contraente l'assunzione della controversia fornendo gli estremi del legale incaricato, se già individuato; in ogni caso la Società comunicherà al Contraente il nominativo del legale con congruo anticipo posto che l'iter amministrativo-autorizzativo del Contraente per provvedere alla delega richiede circa 15 giorni.

Nel caso in cui la Società ritenga il danno non garanzia, dovrà darne tempestiva comunicazione scritta e motivata al Contraente, al fine di consentire al Comune di provvedere all'individuazione e all'incarico del legale in tempo utile. Nel caso in cui in sede giudiziale venga riconosciuta, anche parzialmente, l'operatività della copertura assicurativa, le spese legali documentate, sostenute dal Contraente/Assicurato, per la chiamata in causa della Compagnia e per la relativa gestione del caso, verranno interamente rimborsate dalla Società.

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 momento, deciso per la richiesta del rinvio a giudizio dell'Assicurato.

Sono a carico della Società le spese legali sostenute, sia per le vertenze civili che per quelle penali, per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato entro il limite previsto dall'Art.1917 C.C..

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

La Società, anche in presenza di franchigie e/o scoperti a carico del Contraente/Assicurato, è tenuta alla gestione delle vertenze ed al pagamento del danno a norma delle condizioni contrattuali.

Salvo quanto previsto al terzo capoverso del presente articolo, si precisa che la Società non riconosce spese di alcun genere sostenute dall'Assicurato se non preventivamente concordate ed autorizzate per iscritto.

SEZIONE 5 - MASSIMALI, SOTTOLIMITI, FRANCHIGIE E CALCOLO DEL PREMIO

Art.1 – Massimali

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

[OPZIONE BASE]	Responsabilità Civile verso Terzi	€ 12.000.000,00= per ogni sinistro, con il limite di
		€ 12.000.000,00= per ogni persona lesa e
		€ 12.000.000,00 =per danni a cose
	Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro	€ 12.000.000,00= per ogni sinistro, con il limite di
		€ 3.500.000,00= per persona lesa

[OPZIONE MIGLIORATIVA N.2]	Responsabilità Civile verso Terzi	€ 15.000.000,00= per ogni sinistro, con il limite di
		€ 15.000.000,00= per ogni persona lesa e
		€ 15.000.000,00 =per danni a cose
	Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro	€ 15.000.000,00= per ogni sinistro, con il limite di
		€ 3.500.000,00= per persona lesa

Resta convenuto che in caso di sinistro che interessi contemporaneamente la garanzia RCT e la garanzia RCO l'esposizione massima della Società non potrà superare il massimale previsto per la garanzia RCT.

Art.2 – Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti

La Società, nei limiti dei massimali di cui all'Art.1, ed alle condizioni tutte della presente polizza, liquiderà i danni applicando i seguenti sottolimiti, franchigie e scoperti.

[OPZIONE BASE]	€ 10.000,00
FRANCHIGIA FRONTALE PER TUTTI I DANNI RCT	

[OPZIONE MIGLIORATIVA N. 3/A]	€ 7.500,00
--------------------------------------	-------------------

FRANCHIGIA FRONTALE PER TUTTI I DANNI RCT	
--	--

[OPZIONE MIGLIORATIVA N. 3/B] FRANCHIGIA FRONTALE PER TUTTI I DANNI RCT	€ 5.000,00
--	-------------------

ALTRI SOTTOLIMITI SCOPERTI E FRANCHIGIE

GARANZIA	SOTTOLIMITI DI RISARCIMENTO	SCOPERTI E FRANCHIGIE
Danni da furto (Sez.3 Art.7 punto 1)	€ 25.000,00 per sinistro e € 50.000,00 per periodo assicurativo	€ 1.000,00 per sinistro
Interruzioni e sospensioni di attività (Sez.3 Art.1 ultimo comma)	€ 2.500.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	Franchigia frontale
[OPZIONE BASE] Danni a cose in consegna e custodia (Sez. 3 Art. 8 lettera J)	€ 250.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	Franchigia frontale
[OPZIONE MIGLIORATIVA N. 4] Danni a cose in consegna e custodia (Sez. 3 Art. 8 lettera J)	€ 500.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	Franchigia frontale
Danni da incendio/esplosione/scoppio (Sez. 3 Art. 8 lettera k)	€ 1.000.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	Franchigia frontale
Danni da inquinamento accidentale (Sez. 3 Art. 8 lettera m)	€ 500.000,00 per sinistro e per anno assicurato	Franchigia frontale
[OPZIONE BASE] Danni a condutture ed impianti sotterranei (Sez. 3 Art. 8 lettera n)	€ 1.000.000,00 per sinistro e per anno assicurato	Scoperto 10% del danno risarcibile con il minimo di € 10.000,00
[OPZIONE MIGLIORATIVA N. 5] Danni a condutture ed impianti sotterranei (Sez. 3 Art. 8 lettera n)	€ 1.500.000,00 per sinistro e per anno assicurato	Scoperto 10% del danno risarcibile con il minimo di € 10.000,00

OPZIONE BASE		
Danni da cedimento e franamento del terreno (Sez. 3 Art. 8 lettera o)	€ 1.000.000,00 per sinistro e per anno assicurato	Scoperto 10% del danno risarcibile con il minimo di € 10.000,00
OPZIONE MIGLIORATIVA N. 6		
Danni da cedimento e franamento del terreno (Sez. 3 Art. 8 lettera o)	€ 1.500.000,00 per sinistro e per anno assicurato	Scoperto 10% del danno risarcibile con il minimo di € 10.000,00

Art.3 – Calcolo del premio

Il premio dovuto dal Contraente viene calcolato applicando il tasso lordo alle retribuzioni erogate nell'ultima annualità fiscale. Il premio annuale così conteggiato resta fisso per tutta la durata del contratto, compreso l'eventuale rinnovo, e non è soggetto a regolazione premio.

RETRIBUZIONE ANNUA LORDA ULTIMA ANNUALITA' FISCALE DISPONIBILE (2023)	TASSO PROMILLE IMPOSTE INCLUSE	PREMIO ANNUO IMPOSTE INCLUSE
€ 18.903.612,00	‰	€.....=

Scomposizione del premio

Premio annuo imponibile	€	.=
Imposte	€	.=
TOTALE	€	.=

Art.4 – Riparto di coassicurazione (opzionale)

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

Società	Agenzia	Percentuale di ritenzione

Il Contraente

La Società

Art. 5 – Clausole vessatorie

Agli effetti degli artt. 1341 e 1342 del Codice Civile il Contraente e la Società dichiarano di approvare specificatamente le seguenti clausole:

Sezione 2 Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Sezione 2 Art. 2 - Assicurazione presso diversi assicuratori

Sezione 2 Art. 3 - Durata del contratto

Sezione 2 Art. 4 - Pagamento del premio – decorrenza della garanzia – regolazione/adeguamento del premio

Sezione 2 Art. 5 - Aggravamento del rischio successivamente all'aggiudicazione del contratto
2 Art. 7 - Disciplina dei casi di recesso dall'assicurazione

Sezione 2 Art. 10 - Foro competente

Sezione 2 Art. 18 - Coassicurazione e delega

Sezione 2 Art. 20 - Misure restrittive (Sanctions Limitations Exclusion Clause)

Sezione 3 Art. 1 - Oggetto dell'Assicurazione di responsabilità civile terzi

Sezione 3 Art. 2 - Oggetto dell'Assicurazione di responsabilità civile prestatori d'opera

Sezione 3 Art. 7 - Esclusioni

Sezione 4 Art. 4 - Gestione delle vertenze di danno e spese legali

E' facoltà della Società estendere l'indicazione delle clausole che necessitano della specifica approvazione per iscritto ex artt. 1341 e 1342 del C.C. che, a tal fine, dovrà provvedervi in sede di emissione dei documenti contrattuali.

La Società
