


CAPITOLATO DI POLIZZA

RESPONSABILITA' CIVILE
VERSO TERZI E VERSO PRESTATORI DI LAVORO

La presente polizza è stipulata tra

 ARSSA Calabria <small>Agenzia Regionale per lo Sviluppo e per i Servizi in Agricoltura</small>	A.R.S.S.A. GESTIONE LIQUIDATORIA
	VIALE TRIESTE, 93
	87100 COSENZA (CS)
	C.f. 00121900781

e

Società Assicuratrice
Agenzia di

Durata del contratto

Dalle ore 24.00 del:	31.12.2013
Alle ore 24.00 del:	31.12.2014

DESCRIZIONE DEL RISCHIO

DESCRIZIONE DEL RISCHIO E ATTIVITA'

L'assicurazione è prestata per la Responsabilità Civile derivante agli Assicurati nello svolgimento delle attività e compiti istituzionali dell'Ente Contraente, ovunque e comunque svolti e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario.

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

La garanzia è inoltre operante per tutte le attività che possono essere svolte partecipando ad Enti o Consorzi od avvalendosi di terzi o appaltatori e/o subappaltatori, esercitate dagli Assicurati per legge, regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi, nonché eventuali modificazioni e/o integrazioni presenti e future.

L'Assicurato può anche effettuare l'esercizio "per conto", "in concessione", "in appalto" o in qualsiasi forma di tutte le attività sopramenzionate.

DEFINIZIONI

Ai seguenti termini, le Parti attribuiscono il significato qui precisato.

RELATIVE ALL'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Assicurazione:	Il contratto di assicurazione
Polizza:	Il documento che prova l'assicurazione;
Contraente:	Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato nel frontespizio della presente polizza.
Assicurato:	<p>La persona fisica o giuridica il cui interesse è tutelato dall'assicurazione e pertanto l'Ente Contraente che stipula in nome proprio nonché per conto delle persone fisiche e giuridiche sotto indicate:</p> <ul style="list-style-type: none">• il rappresentante legale dell'Ente Assicurato nonché le persone chiamate a sostituirlo e facenti parte degli organi statuari, gli amministratori, il segretario generale e/o direttore generale, i dirigenti, i dipendenti, i collaboratori in forma coordinata e continuativa, i lavoratori in regime di L.S.U. e L.P.U., per danni cagionati nello svolgimento e/o in occasione delle loro mansioni e/o in appartenenza all'Ente assicurato;• tutte le persone fisiche e/o giuridiche dipendenti o non dal Contraente di cui questo si avvalga ai fini delle proprie attività, ivi compresi gli insegnanti, i medici, il personale sanitario, i volontari, gli obiettori di coscienza, i lavoratori cassaintegrati e/o in mobilità, i partecipanti ai corsi di formazione, gli ingegneri, gli architetti, i partecipanti alle attività di ricerca in genere, gli ausiliari del traffico, gli addetti ai servizi di vigilanza e simili quando agiscono nell'ambito o per conto degli assicurati, ivi comprese le associazioni dopolavoristiche e ricreative o di volontariato ed i loro aderenti.
Società:	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici;
Broker:	La AON S.p.A. quale mandatario incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società nonché dalle eventuali coassicuratrici.
Premio:	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Rischio:	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Sinistro:	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Indennizzo:	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Franchigia:	L'importo prestabilito che in caso di sinistro rimane a carico

	dell'Assicurato. Si precisa che se l'ammontare del danno risarcibile a termini di polizza detratta la franchigia, eccede il massimale/sottolimito assicurato, la Compagnia sarà obbligata nel limite del massimale/sottolimito previsto.
Scoperto:	La parte dell'ammontare del danno liquidabile a termini di polizza ed espressa in percentuale che, prima dell'applicazione di eventuali limiti, rimane a carico dell'Assicurato in caso di sinistro.
Appaltatore/Subappaltatore:	La persona fisica o giuridica cui l'Assicurato ha ceduto l'esecuzione dei lavori o di parte di essi. Ai fini della presente polizza si intendono equiparati all'Appaltatore/Subappaltatore: <ul style="list-style-type: none"> ▪ il prestatore di un contratto d'opera come definito all'art. 2222 C.C.; ▪ il cottimista, inteso come lavoratore autonomo che compie prestazioni lavorative a tempo o a cottimo.
Committente:	Il soggetto che affida a Terzi lo studio e/o realizzazione di opere o servizi di qualsiasi natura.
Cose:	Sia gli oggetti materiali sia gli animali.
Danno corporale:	Il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone ivi compresi i danni alla salute o biologici nonché il danno morale.
Danni materiali:	Il pregiudizio economico conseguente a ogni distruzione, deterioramento, alterazione, danneggiamento totale o parziale di una cosa.
Massimale per sinistro:	La massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà.
Annualità assicurativa o periodo assicurativo:	Il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'assicurazione.
Prestatori di lavoro:	Tutte le persone fisiche di cui, nel rispetto della vigente legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro, l'Assicurato si avvalga nell'esercizio dell'attività dichiarata in polizza, incluse: <ul style="list-style-type: none"> a) quelle distaccate temporaneamente presso altre aziende anche qualora l'attività svolta sia diversa da quella descritta in polizza ma per mansioni ed incarichi similari a quelli svolti presso l'Ente Contraente; b) quelle per le quali l'obbligo di corrispondere il premio assicurativo all'INAIL ricada, ai sensi di legge, su soggetti diversi dall'Assicurato; c) i corsisti, i borsisti e gli stagisti; d) i "collaboratori coordinati e continuativi" dell'Assicurato e le persone che prestino la loro opera per conto dell'Assicurato nell'ambito di un "contratto di somministrazione di lavoro"
Retribuzione annua lorda: (ai fini del conteggio del premio)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Quanto al lordo delle ritenute previdenziali i dipendenti del Contraente, obbligatoriamente assicurati all'INAIL e quelli non INAIL, effettivamente ricevono a compenso delle loro

	<p>prestazioni</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ I corrispettivi pagati: <ul style="list-style-type: none"> ○ Alle agenzie di somministrazione di lavoro regolarmente autorizzate, al netto dell'IVA; ○ Ai prestatori di lavoro in forma di collaborazione coordinata e continuativa. ▪ Quanto, al lordo, corrisposto da altri Enti come retribuzioni, sussidi e compensi al personale in servizio presso il Contraente in qualità di lavoratori in regime di L.S.U. (lavoratori socialmente utili)
--	---

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

Art. 2 - Altre assicurazioni

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio. In tal caso, 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 del massimale previsto dalla presente polizza.

Per quanto efficacemente coperto di assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde soltanto per la parte di danno eccedente il massimale delle altre polizze.

Si esonera il Contraente dal dare preventiva comunicazione alla Società di eventuali polizze già esistenti e/o quelle che verranno in seguito stipulate sugli stessi rischi oggetto del presente contratto; l'Assicurato ha l'obbligo di farlo in caso di sinistro, se ne è a conoscenza.

Art. 3 - Decorrenza dell'assicurazione - Pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, sempreché il pagamento della prima rata di premio avvenga, in deroga all'Art. 1901 Codice Civile, entro 60 giorni dalla sopracitata data. In caso di pagamento del premio successivamente al sessantesimo giorno, l'effetto dell'assicurazione decorrerà dalle ore 24.00 del giorno di pagamento del premio.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 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.

I premi devono essere pagati al Broker al quale è assegnata la polizza, e tale pagamento è liberatorio per il Contraente.

Art. 4 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 5 - Aggravamento del rischio

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

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

Art. 6 - Diminuzione del rischio

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

Art. 7 - Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

La denuncia del sinistro deve essere fatta per iscritto alla Direzione della Società tramite l'Agenzia cui è assegnata la polizza od il Broker entro 45 giorni da quando l'ufficio addetto alla gestione dei contratti assicurativi dell'Ente Contraente ne ha avuto conoscenza (art. 1913 C.C.). L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (art.1915 C.C.)

Art. 8 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° (sessantesimo) giorno dalla definizione dei rapporti tra le Parti, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 90 (novanta) giorni da darsi con lettera raccomandata.

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

Art. 9 – Durata e proroga dell'assicurazione

Il presente contratto ha validità dalle ore 24.00 del 31.12.2013 alle ore 24.00 del 31.12.2014 e cesserà automaticamente alla scadenza senza obbligo di disdetta.

Si conviene inoltre che, al termine del contratto o in caso di rescissione per sinistro, al Contraente spetterà la facoltà di chiedere una proroga di ulteriori 90 giorni, al fine di consentire il regolare espletamento di una nuova gara.

L'estensione verrà concessa previo pagamento di un premio addizionale pro-rata pari ai 3/12^{esimi} del premio annuo, salvo eventuale regolazione alla fine del periodo di proroga.

Il Contraente si riserva la facoltà di procedere alla ripetizione e/o al rinnovo del servizio qualora ne ricorrano i presupposti di legge e secondo le modalità e condizioni previsti dalla legge stessa (D.Lgs. 163/2006 e s.m.i.); tale facoltà dovrà essere comunicata alla Società entro 30 giorni dalla scadenza contrattuale della polizza.

Art. 10 – Variazioni con movimento di premio

Le eventuali variazioni contrattuali che comportano pagamento del premio saranno oggetto di un unico documento riassuntivo al termine di ciascuna annualità e dovranno essere pagate entro 60 giorni dalla data di ricezione, da parte dell'Ente, del documento emesso dalla Società.

Art. 11 - Oneri Fiscali

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

Art. 12 - Foro competente

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

Art. 13 – Forma delle comunicazioni

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

Art. 14 – Clausola Broker

L'Ente Contraente dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla Aon S.p.A., in qualità di Broker ai sensi del D.Lgs 209/2005 e s.m.i..

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, gli Assicuratori danno atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente al Broker si intenderà come fatta agli Assicuratori stessi e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker agli Assicuratori si intenderà come fatta dal Contraente stesso.

Gli Assicuratori inoltre, riconoscono che il pagamento dei premi fatto per il tramite del Broker sopra designato è liberatorio per la Contraente.

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

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

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

Art. 15 – Coassicurazione e delega (Valida esclusivamente in caso di coassicurazione ai sensi dell' art. 1911 C.C. e non in caso di A.T.I.)

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

Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione del presente contratto al Broker incaricato e le Società hanno convenuto di affidare la delega alla Società Delegataria indicata in esso; di conseguenza tutti i rapporti inerenti la presente Assicurazione saranno svolti per conto del Contraente dal Broker incaricato il quale tratterà con la Delegataria.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti il Contratto, ivi comprese quelle relative al recesso o alla disdetta ed alla gestione dei sinistri, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici.

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

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

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

Il dettaglio dei capitali assicurati, dei premi, accessori e imposte, spettanti a ciascuna Coassicuratrice, risulta dall'apposito prospetto allegato alla presente Polizza.

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

Società	Agenzia	Percentuale di ritenzione

Art. 16 – Tracciabilità dei flussi finanziari e clausola risolutiva espressa

- La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010 e s.m.i.;
- Nel caso in cui la Società, nei rapporti nascenti con i propri eventuali subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 della legge n. 136/2010 ne dà immediata comunicazione alla Stazione Appaltante ed alla Prefettura-ufficio territoriale del Governo della Provincia ove ha sede il Contraente;
- Il Contraente può verificare, in occasione di ogni pagamento alla Società e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari. La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010;
- Secondo quanto previsto dall'art. 3 comma 9 bis della legge n. 136/2010, qualora, nelle transazioni finanziarie relative a pagamenti effettuati dalla Società sia rilevato il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi dell'art. 1456 c.c..

La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende valersi della presente clausola risolutiva. La risoluzione, in base all'art. 1458 c.c., non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

Art. 17 - Rinvio alle norme di legge

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

PARTE DI PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE

Art. 18 - Oggetto dell'assicurazione.

a) RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI (R.C.T.)

La Società, in base alle dichiarazioni rese dal Contraente, si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali e per danni materiali a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione ai rischi per i quali è stipulata l'assicurazione.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato:

- per fatto derivante da colpa grave dell'Assicurato e/o da dolo o colpa grave delle persone di cui deve rispondere;
- per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art. 14 della legge 12 giugno 1984 n. 222 e dall'INAIL.

L'omissione da parte dell'Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le incomplete e/o inesatte dichiarazioni dell'Assicurato all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, purché tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze che comportino un aggravamento del rischio, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso.

b) RESPONSABILITA' CIVILE VERSO PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.)

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

- a) ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. n.1124/1965, del D.L. n.317/1987 e del D.Lgs n.38/2000 e loro successive variazioni ed integrazioni, per gli infortuni, comprese le malattie professionali, ed i danni sofferti da prestatori di lavoro e/o lavoratori parasubordinati da lui dipendenti;
- b) per gli infortuni ed i danni sofferti da prestatori di lavoro non soggetti all'assicurazione obbligatoria di legge contro gli infortuni sul lavoro (INAIL), di cui al punto 1. che precede;
- c) ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. n. 1124/1965 del D.L. n.317/1987 e del D.Lgs. n. 38/2000 e loro successive variazioni ed integrazioni, cagionati a prestatori di lavoro e/o lavoratori parasubordinati di cui al precedente punto 1. per morte e per lesioni personali.

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) per gli infortuni sofferti da Prestatori di lavoro di cui sia ritenuto

civilmente responsabile ai sensi del Codice Civile e delle disposizioni di legge previste in materia di assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro.

La garanzia RCO vale anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art 14 della Legge 12/06/84 N.222. ed ai sensi del D.Lgs. n. 81/2008.

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 erranee interpretazioni delle norme di legge vigenti in materia, l'assicurazione conserva la propria validità.

Art. 19 - Estensione territoriale

L'assicurazione R.C.T. vale per i danni che avvengono nel territorio di tutti i Paesi del mondo, esclusi USA, Canada e Messico. L'assicurazione R.C.O. vale per il mondo intero.

Art. 20 - Qualifica di Terzo

Ai fini dell'assicurazione R.C.T., sono considerati terzi tutte le persone fisiche e giuridiche con la sola esclusione dei prestatori di lavoro per gli infortuni dagli stessi subiti in occasione di lavoro in quanto in tal caso opera la garanzia R.C.O..

Pertanto i prestatori di lavoro – subordinati e parasubordinati – del Contraente, iscritti all'INAIL, sono considerati terzi qualora subiscano il danno non in occasione di lavoro e/o servizio, nonché in caso di danni a cose di loro proprietà.

Sono considerati terzi per gli infortuni subiti in servizio anche i prestatori di lavoro del Contraente non soggetti all'assicurazione obbligatoria, per morte e per lesioni personali gravi o gravissime come previsto dall'art. 583 del Codice Penale.

Si precisa che sono considerati terzi a tutti gli effetti anche gli Assessori, i Consiglieri, il Segretario Generale e/o Direttore Generale, i Dirigenti, i tirocinanti, nonché i dipendenti e gli Amministratori e i Sindaci di società partecipate o controllate dal Contraente o di aziende autonome, agenzie, consorzi, e gli appartenenti ad altri Enti Pubblici mentre svolgono la loro attività presso l'Assicurato stesso.

Art. 21 - Rischi esclusi dall'assicurazione

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

- a) Imputabili ai rischi soggetti all'assicurazione obbligatoria ai sensi del D.Lgs. n. 209/2005 e successive modifiche, integrazioni e regolamenti di esecuzione, nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
- b) da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore e che, comunque, non abbia compiuto il 16° anno di età;
- c) alle opere in costruzione e a quelle sulle quali si eseguono i lavori;
- d) alle cose trasportate sui mezzi di trasporto sotto carico o scarico, ovvero in sosta nell'ambito delle anzidette operazioni;
- e) da furto, salvo per i beni assunti in custodia dall'Ente Contraente con specifico provvedimento o in ottemperanza a disposizioni dell'Autorità;
- f) conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo; a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di

- giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- g) di qualsiasi natura derivanti da errato, mancato, inadeguato funzionamento del sistema informativo e/o di qualsiasi impianto o apparecchiatura elettrica o elettronica in ordine alla gestione delle date ("rischio 2000");
 - h) danni derivanti da qualsiasi tipo di Responsabilità Civile Professionale;
 - i) derivanti da perdite finanziarie non conseguenti a danni a persone o danni a cose;

II - Esclusioni valide anche nei confronti della garanzia R.C.O.

- j) danni derivanti da amianto ed asbesto;
- k) danni da onde e campi elettromagnetici;
- l) da detenzione o impiego di esplosivi, ivi compresi i fuochi pirotecnici, ma fatta eccezione per il possesso e l'uso di armi e munizioni della guardia ittico-venatoria;
- m) danni verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.);
- n) direttamente o indirettamente causati da, avvenuti 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;
- o) di qualsiasi natura, derivanti direttamente o indirettamente da, che siano la conseguenza di o siano connessi a qualsiasi atto di terrorismo, indipendentemente da qualsiasi altra causa o evento che contribuisca simultaneamente o in una qualsiasi altra sequenza al sinistro. Ai fini della presente esclusione, 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 o gruppo/i di persone, che agiscano individualmente o per conto di o in collegamento 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 intimidire la popolazione o una qualsiasi parte di questa;
- p) direttamente o indirettamente derivanti da violazioni dei doveri di civile e pacifica convivenza con i terzi e/o con i dipendenti e collaboratori - ogni forma di discriminazione o persecuzione, mobbing, molestie, violenze o abusi sessuali, e simili.

Art. 22 - Regolazione del premio

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

A tale scopo entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minor durata del contratto, il Contraente deve fornire per iscritto alla Società – per il tramite del Broker - i dati necessari per il conteggio del premio consuntivo.

Le differenze attive risultanti dalla regolazione, devono essere pagate entro 60 giorni dalla relativa comunicazione da parte della Società.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti od il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società può fissargli un ulteriore termine non inferiore a 60 giorni, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate

successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per la quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore ventiquattro del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

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

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

Art. 23 - Obblighi in caso di sinistro R.C.O.

Ad integrazione di quanto previsto dal precedente art. 7, agli effetti dell'assicurazione di responsabilità civile verso i prestatori di lavoro, il Contraente è obbligato a denunciare alla Società soltanto i sinistri per i quali ha luogo l'inchiesta svolta dagli organi competenti, e quelli per i quali ha ricevuto richiesta di risarcimento.

Art. 24 - Gestione delle vertenze di danno - Spese legali

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

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda; qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese verranno ripartite tra Società ed Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

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

Art. 25 - Dichiarazioni inesatte del Contraente

Viene convenuto che l'omissione della dichiarazione da parte del Contraente di una circostanza aggravante il rischio, come le incomplete ed inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione della polizza e durante il corso della medesima, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni semprechè 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 derivi.

Art. 26 - Interpretazione del contratto

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

Art. 27 - Obbligo della Società di fornire i dati afferenti l'andamento del rischio

La Società, con cadenza semestrale, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

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

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

PARTE DI PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

CONDIZIONI PARTICOLARI

Art. 1 - COMMITTENZA

L'assicurazione si estende alla responsabilità civile derivante all'Assicurato nella qualità di committente, ai sensi dell'art. 2049 C.C., di incarichi e lavori eseguiti da terzi.

Con riferimento alla responsabilità di committenza ex art. 2049 C.C., di cui al precedente comma, si precisa che la garanzia si intende inoltre operante durante la guida di veicoli e natanti, anche a motore, da parte di persone incaricate dall'Assicurato, salvo quando i suddetti veicoli e natanti siano di proprietà del Contraente od allo stesso intestati al P.R.A. o locati, in uso od usufrutto allo stesso Contraente; la garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate e per i danni cagionati con l'uso di biciclette. La Società rinuncia al diritto di rivalsa nei confronti del conducente e del proprietario.

Art. 2 - ATTIVITA' COMPLEMENTARI

La garanzia prestata con la presente polizza comprende, *a titolo indicativo e non limitativo*, la Responsabilità Civile riconducibile al Contraente e/o all'Assicurato per i rischi derivanti da:

- a) **manifestazioni** - dall'organizzazione, patrocinio, gestione e partecipazione a spettacoli, manifestazioni culturali, sportive, ricreative, politiche, religiose, sagre, feste, fiere, mostre, gite, convegni, congressi, concorsi, compreso il rischio derivante dall'allestimento e dallo smontaggio di stands. La garanzia è altresì prestata per la responsabilità civile derivante al Contraente e/o all'Assicurato nella sua qualità di concedente spazi e/o strutture comunali per manifestazioni organizzate da terzi;
- b) **uffici, magazzini** - dalla proprietà e gestione di uffici, magazzini, depositi, alloggi, teatri, cinematografi, colonie, soggiorni per anziani, case di riposo, cimiteri, mercati (compreso boario e coperto), macelli, bagni pubblici, piscine pubbliche, impianti sportivi e ricreativi - sono inoltre compresi la proprietà e l'uso di palchi mobili e di palloni presso-statici;
- c) **impianti sportivi, impianti di risalita, sciovie, cabinovie** - dalla proprietà o gestione di impianti e centri sportivi, impianti di risalita, sciovie, cabinovie, campi da gioco e loro attrezzature, stadi, con esclusione dei danni derivanti dallo svolgimento delle attività agonistiche;
- d) **alberi, giardini** - dalla proprietà, gestione e manutenzione di alberi, piante, giardini, aiuole e parchi pubblici e/o altri analoghi spazi aperti al pubblico uso, inclusi i lavori di giardinaggio, potatura e abbattimento di alberi, le attività agricole, botaniche e florovivaistiche; sono altresì compresi i relativi impianti e giochi per bambini non azionati a motore;
- e) **cartelli pubblicitari, insegne** - dalla proprietà e manutenzione di insegne luminose e non, di cartelli pubblicitari, targhe, striscioni, nonché spazi per affissioni (anche a scopo elettorale), ovunque installati nel territorio. Qualora la proprietà o la gestione sia affidata a terzi, è compresa la sola responsabilità civile derivante al Contraente e/o all'Assicurato nella sua qualità di committente dei servizi;
- f) **antenne, cancelli** - dall'esistenza di antenne radiotelevisive, di recinzioni in genere, di cancelli anche automatici, di porte ad apertura elettronica;
- g) **mense, distributori bevande** - dalla proprietà e gestione di distributori automatici di cibi e bevande, dalla gestione di spacci e di mense aziendali e/o scolastiche, nell'ambito

dell'attività, compresi i danni cagionati dallo smercio di cibi, bevande ed alimenti in genere. Qualora la proprietà o la gestione sia affidata a terzi, è compresa la sola responsabilità civile derivante al Contraente e/o all'Assicurato nella sua qualità di committente dei servizi;

- h) **servizio antincendio** – attività delle squadre antincendio organizzate e composte da dipendenti del Contraente e/o Assicurato, ove si verifichi l'esistenza del servizio;
- i) **mezzi di trasporto** - dalla proprietà ed uso di mezzi di trasporto meccanici non a motore in genere, quali biciclette, tricicli e furgoncini;
- j) **animali** - dalla proprietà ed uso di cani, gestione di canili, servizio di accalappiacani, compresi altri ricoveri di animali, nonché dalla custodia di animali in dotazione a giardini pubblici;
- k) **proprietà ed uso di macchinari** – dalla proprietà e/o uso di carrelli e/o mezzi di trasporto e sollevamento, ancorché semoventi, impiegati in operazioni connesse all'attività svolta dall'Assicurato, esclusi comunque i rischi inerenti la circolazione degli stessi e, come tali, soggetti all'obbligo dell'assicurazione di cui al D.Lgs. 209/2005 e successive modifiche ed integrazioni;
- l) **gruppo Volontari e Volontari Protezione Civile** – la garanzia è valida per le suddette associazioni delle quali l'Ente si avvale nell'ambito delle attività e delle competenze attribuite "ope legis"; la garanzia è inoltre valida per la responsabilità civile riconducibile all'Ente per i danni subiti e procurati dalle persone facenti parte delle suddette associazioni.

Qualora le attività e i servizi sopra elencati, compresi quelli non espressamente richiamati ma che istituzionalmente competono all'Assicurato, fossero affidati in appalto (totalmente o parzialmente) a terzi o altri Enti appositamente delegati, la presente assicurazione opera a favore dell'Assicurato in qualità di committente.

Art. 3 - COMMITTENZA LAVORI E SERVIZI

Premesso che l'Assicurato può appaltare e/o subappaltare parte dei lavori, resta stabilito che:

- a) è assicurata la responsabilità che, a qualunque titolo, ricada sull'Assicurato per danni cagionati a terzi dalle ditte appaltatrici e/o subappaltatrici mentre eseguono i lavori;
- b) sono considerati terzi, per gli infortuni subiti in occasione di lavoro, gli appaltatori e/o subappaltatori ed i loro dipendenti, sempre che dall'evento ne derivi responsabilità a carico dell'Assicurato stesso.

Art. 4 - R.C. PERSONALE DEI DIPENDENTI

L'assicurazione vale per la responsabilità civile personale di ciascun prestatore di lavoro, ivi compresi dirigenti, dipendenti, borsisti, personale inserito per socializzazione (portatori di handicap), tirocinanti, lavoratori in affitto (ex D.L. 496/07 – DCPM 9.10.88) collaboratori e dipendenti distaccati di altri Enti o Istituzioni, persone della cui opera il Contraente/Assicurato si avvalga, per danni conseguenti a fatti colposi verificatisi durante lo svolgimento delle proprie mansioni, arrecati:

- a) alle persone considerate "Terzi" (escluso il Contraente stesso) in base alle condizioni di polizza, entro il limite del massimale R.C.T.;
- b) agli altri "prestatori di lavoro" limitatamente alle lesioni corporali dagli stessi subite in occasione di lavoro o di servizio, entro il limite del massimale pattuito per la garanzia R.C.O.

Tutto ciò entro i limiti del massimale in polizza convenuto per sinistro, il quale resta ad ogni effetto unico anche in caso di corresponsabilità dei prestatori di lavoro con l'assicurato o fra di loro.

Art. 5 – RESPONSABILITA' CIVILE LEGGE 81/2008

L'assicurazione vale per la responsabilità civile ascrivibile all'Assicurato in qualità di "Datore di Lavoro" ai sensi del Decreto Legislativo n. 81 del 09.04.2008 (Tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro) e successive integrazioni e/o modificazioni, nonché per la responsabilità civile personale dei prestatori di lavoro preposti al controllo e all'osservanza delle norme dettate dal predetto Decreto incluse le squadre antincendio, fatto salvo il diritto di rivalsa nei casi di dolo nei confronti degli stessi. La presente estensione di garanzia vale per i danni involontariamente cagionati a terzi per morte e lesioni personali. Sono considerati terzi anche i gli altri prestatori di lavoro dell'Assicurato medesimo, limitatamente ai danni da essi subiti per morte e lesioni personali gravi o gravissime, così come definite dall'art. 583 Codice Penale. Il massimale cui si riferisce la domanda di risarcimento resta, ad ogni effetto, unico anche nel caso di corresponsabilità di più Assicurati fra di loro.

Art. 6 - FABBRICATI

L'assicurazione si estende alla responsabilità civile derivante dalla proprietà e/o custodia e/o uso e/o conduzione di fabbricati (o porzioni) e relative parti comuni se in condominio e/o terreni, a qualunque titolo e destinazione (compreso la locazione o il comodato a terzi) siano adibiti, degli impianti fissi destinati alla loro conduzione, compresi ascensori, montacarichi e cancelli servocomandati.

L'assicurazione comprende i rischi attinenti le antenne radio televisive, gli spazi adiacenti di pertinenza dei fabbricati, anche tenuti a giardino, alberi di alto fusto, attrezzature sportive e per giochi, strade private e recinzioni o cinte in muratura.

L'assicurazione comprende i lavori di ordinaria e straordinaria manutenzione eseguiti in economia dall'Assicurato restando inteso che, qualora gli stessi fossero affidati a terzi, la garanzia opera per quanto imputabile all'Assicurato nella sua qualità di committente.

La garanzia non comprende i danni derivanti da umidità, stillicidio ed insalubrità dei locali.

Il Contraente è esonerato dalla dichiarazione dell'ubicazione e del valore degli immobili assicurati e dalla successiva comunicazione di qualsiasi variazione, dovendosi fare riferimento ad ogni effetto alle risultanze dei documenti, atti, contratti in possesso del Contraente/Assicurato, da esibirsi previa richiesta della Società.

Sono compresi i danni derivanti da interruzione o sospensione, totali o parziali, mancato o ritardato inizio di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi, purché conseguenti ad un sinistro indennizzabile ai sensi di polizza, alle condizioni, per limite di risarcimento e scoperto, previste dall'articolo che segue.

Relativamente ai danni da bagnamento, spargimenti di acqua e/o rigurgiti di fogna a seguito di rottura accidentale di tubazioni e condutture, la garanzia viene prestata fino ad un massimale di € 150.000,00= per sinistro/anno previa l'applicazione di una franchigia pari a € 300,00= per ogni sinistro.

Art. 7 - DANNI DA INTERRUZIONE DI ATTIVITA'

La garanzia comprende i danni da interruzione o sospensione, totali o parziali, mancato o ritardato inizio di attività industriali, commerciali, agricole, artigianali o di servizi, purché

conseguenti ad un sinistro indennizzabile ai sensi di polizza. La garanzia si intende prestata con l'applicazione di uno scoperto del 10% con il minimo di € 250,00= con massimo indennizzo pari a € 500.000,00= per sinistro e per anno assicurativo.

Art. 8 – DANNI A VEICOLI IN SOSTA

L'assicurazione è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni cagionati a veicoli in genere di terzi, dipendenti, Amministratori:

- a) in sua consegna /custodia nell'ambito di parcheggi e/o autorimesse dallo stesso gestiti, compresi i mezzi di terzi posti sotto sequestro;
- b) parcheggiati in appositi spazi nell'ambito dei luoghi ove sono ubicate le strutture o le sedi amministrative dell'Assicurato.

La garanzia è operante con il massimo di € 50.000,00= per anno assicurativo.

Sono esclusi i danni da furto, da mancato uso e i danni alle cose contenute nei veicoli.

Art. 9 - DANNI A VEICOLI SOTTO CARICO E SCARICO

La garanzia della presente polizza comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato da danni arrecati a mezzi di trasporto qualsivoglia sotto carico e scarico, ovvero in sosta nell'ambito delle suddette operazioni, esclusi i danni da mancato uso e i danni subiti dalle cose di terzi sugli stessi trasportate e/o giacenti.

Art. 10 – DANNI A CONDUTTURE ED IMPIANTI SOTTERRANEI

La garanzia comprende i danni alle condutture ed agli impianti sotterranei.

Questa estensione di garanzia viene prestata con un scoperto del 10% con il minimo di € 1.500,00= e con il massimo indennizzo di € 250.000,00= per sinistro e per anno assicurativo.

Art. 11 – DANNI DA CEDIMENTO O FRANAMENTO DEL TERRENO

La garanzia comprende i danni a cose dovuti a cedimento o franamento del terreno, alla condizione che tali danni non derivino da lavori che implicino uso di battipali, sottomurature, diaframmi o altre tecniche di consolidamento.

La garanzia è prestata con un massimo risarcimento di € 300.000,00= per sinistro/anno assicurativo e con applicazione di una franchigia assoluta pari ad € 300,00= per i danni cagionati a cose in genere, mentre, per i danni ai fabbricati, viene prestata con uno scoperto del 10% con un minimo di € 1.500,00=.

Art. 12 – LAVORI DI SCAVO E RINTERRO

Limitatamente ai lavori di scavo, posa e rinterro di opere ed installazioni in genere la garanzia comprende i danni verificatisi dopo il rinterro degli scavi medesimi fino a 60 giorni dalla avvenuta consegna dei lavori al committente, restando compresi i danni da improvviso cedimento del terreno, sempre che tali danni si verifichino durante il periodo di efficacia del contratto. La garanzia è operante con il massimo risarcimento di € 100.000,00= per sinistro e per anno assicurativo.

Art. 13 - DANNI A COSE NELL'AMBITO DELL' ESECUZIONE DEI LAVORI

La garanzia comprende i danni alle cose di terzi che si trovano nell'ambito di esecuzione dei lavori. La garanzia è operante con il massimo risarcimento di € 150.000,00= per sinistro e per

anno assicurativo e con uno scoperto del 10% per ogni sinistro.

Art. 14 – DANNI A COSE DI TERZI A QUALSIASI TITOLO DETENUTE/COSE IN CONSEGNA O IN CUSTODIA

La garanzia comprende i danni arrecati alle cose che il Contraente e/o l'Assicurato abbia in consegna, custodia, detenga, disponga a qualsiasi titolo o destinazione, esclusi gli immobili a qualsiasi titolo locati al Contraente ed i beni strumentali utilizzati per il raggiungimento dei fini istituzionali.

La presente garanzia è prestata sino alla concorrenza di € 50.000,00= per anno assicurativo, previa detrazione di uno scoperto del 10% con il minimo di € 250,00= per sinistro.

Si intendono esclusi i danni causati da furto e incendio.

L'assicurazione si intende altresì estesa alla responsabilità civile derivante all'assicurato ai sensi degli artt. 1783, 1784 e 1785 bis del Codice Civile per danni da sottrazione, distruzione e/o deterioramento di cose consegnate e non consegnate, anche derivanti da incendio e furto. Sono comunque esclusi denaro, valori bollati, marche, titoli di credito, valori, oggetti preziosi, veicoli e loro contenuto. La presente estensione è prestata sino alla concorrenza di € 2.500,00= per sinistro ed € 50.000,00= per anno assicurativo, previa detrazione di una franchigia di € 150,00= per sinistro.

Art. 15 - DANNI DA INCENDIO

La garanzia comprende i danni a cose di terzi derivanti da incendio, esplosione o scoppio di cose dell'Assicurato o da lui detenute.

Restano esclusi dall'assicurazione i danni materiali a cose – compresi gli immobili e le loro pertinenze - che l'Assicurato detenga a qualsiasi titolo o destinazione.

La presente estensione opera nell'ambito del massimale di garanzia per danni a cose stabilito in polizza e fino alla concorrenza di un massimo di € 500.000,00= per uno o più sinistri verificatisi nel corso di uno stesso periodo assicurativo annuo.

Art. 16 - INQUINAMENTO ACCIDENTALE

La garanzia si estende ai danni conseguenti a contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo, provocati da sostanze di qualunque natura emesse o comunque fuoriuscite a seguito di rottura accidentale di impianti e condutture. La presente estensione viene prestata con uno scoperto pari al 10% per ogni sinistro, con un minimo di € 2.500,00= ed un massimo di € 25.000,00= per sinistro e fino alla concorrenza di € 250.000,00= per sinistro e per anno assicurativo.

Art. 17 - MALATTIE PROFESSIONALI

L'assicurazione della Responsabilità Civile verso i prestatori di lavoro è estesa al rischio delle malattie professionali (escluse asbestosi e silicosi) nonché a quelle malattie che fossero riconosciute come professionali dalla magistratura (sempre escluse asbestosi e silicosi).

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

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

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

In nessun caso la Società risponderà per le malattie professionali per importi superiori a € 1.000.000,00= per anno assicurativo, con l'intesa che in caso di esaurimento di tale limite, su richiesta dell'Assicurato, la Società potrà reintegrare il massimale a condizioni da stabilirsi.

Ad integrazione di quanto previsto al settore RCO, la garanzia non vale:

- 1) per quei prestatori di lavoro dipendenti per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
 - 2) per le malattie professionali conseguenti:
 - a) alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, da parte dei rappresentanti legali dell'impresa;
 - b) alla intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni, da parte dei rappresentanti legali dell'impresa;
- La presente esclusione 2) cessa di avere effetto per i danni verificatisi successivamente al momento in cui, per porre rimedio alla situazione, vengano intrapresi accorgimenti che possono essere ragionevolmente ritenuti idonei in rapporto alle circostanze;
- c) a tabacco (compreso fumo passivo) e qualsiasi prodotto a base di tabacco;
 - d) a muffe tossiche, funghi o batteri.
- 3) per le malattie professionali che si manifestino dopo 24 mesi dalla data di cessazione della garanzia o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro.

La Società ha diritto di effettuare in qualsiasi momento ispezioni per verifiche e/o controlli sullo stato degli stabilimenti dell'Assicurato, ispezioni per le quali l'Assicurato stesso è tenuto a consentire il libero accesso ed a fornire le notizie e la documentazione necessaria. Ferme, in quanto compatibili, le Condizioni Generali di Assicurazione in punto di denuncia dei sinistri, l'Assicurato Contraente ha l'obbligo di denunciare senza ritardo alla Società l'insorgenza di una malattia professionale rientrante nella garanzia e di far seguito, con la massima tempestività, con le notizie, i documenti e gli atti relativi al caso denunciato.

Art. 18 - BUONA FEDE INAIL

Si conviene fra le parti che non costituisce motivo di decadenza la mancata assicurazione presso l'INAIL del personale dell'Assicurato, in quanto ciò derivi da inesatta od erronea interpretazione delle norme di legge, non determinate da dolo.

Resta inteso che, ove sia stata avanzata richiesta di rivalsa da parte dell'INAIL per quanto da tale istituto liquidato all'infortunato o ai suoi aventi causa, la Società risponderà nei limiti dei massimali di quanto dovuto dall'Assicurato.

Quanto sopra 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.

Art. 19 - ESONERO DENUNCIA POSIZIONI INAIL

L'Assicurato è esonerato dall'obbligo di denunciare le posizioni assicurative accese presso

l'INAIL, fermo l'obbligo, in sede di regolazione premio, di denunciare tutte le retribuzioni erogate.

Art. 20 - DIRITTO DI SURROGA

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

Art. 21 – FRANCHIGIA PER SINISTRO A CARICO DELLA CONTRAENTE

L'assicurazione R.C.T. (Responsabilità Civile verso Terzi) è soggetta all'applicazione di una franchigia assoluta di **€ 2.500,00** per ogni sinistro, salvo scoperti e franchigie di diverso importo previsti in polizza.

Art. 22 – RECUPERO FRANCHIGIE

La Società provvederà ad incassare dal Contraente, con cadenza semestrale, gli importi delle franchigie e/o scoperti anticipati a mezzo di formale richiesta documentata. Il Contraente effettuerà il pagamento entro 60 giorni dalla data della richiesta della Società. Qualora la polizza dovesse essere disdetta per qualsiasi motivo prima della scadenza contrattuale, gli importi di cui sopra verranno richiesti dalla Società in data successiva alla liquidazione di ogni singolo danno e il Contraente si impegna a provvedere al pagamento entro 30 giorni dalla richiesta della Società.

Art. 23 – LIMITI DI INDENNIZZO

L'assicurazione vale per i risarcimenti (capitali, interessi e spese) fino a concorrenza delle seguenti somme:

R.C.T. Responsabilità Civile verso Terzi

€ 5.000.000,00=	per ogni sinistro qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano riportato lesioni personali o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà ma con il limite di:
€ 5.000.000,00=	per ciascuna persona deceduta o che abbia subito lesioni personali e di:
€ 5.000.000,00=	per danni a cose, anche se appartenenti a più persone

R.C.O. Responsabilità Civile verso Prestatori di lavoro

€ 2.500.000,00=	per ogni sinistro qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano riportato lesioni personali, <i>ma con il limite di:</i>
€ 1.000.000,00=	per prestatore di lavoro.

Qualora un unico sinistro interessi contemporaneamente sia la garanzia R.C.T. che quella R.C.O. la massima esposizione della Società non potrà comunque superare € 5.000.000,00=.

Art. 24 – CORRESPONSABILITA' DEGLI ASSICURATI

Resta fra le parti convenuto che, in caso di corresponsabilità fra gli Assicurati, l'esposizione

globale dell'infrascritta Società non potrà superare, per ogni sinistro, i massimali previsti dal precedente articolo.

Art. 25 – CALCOLO DEL PREMIO ANNUALE

Il premio minimo anticipato annuale dovuto dalla Contraente viene così calcolato:

Retribuzioni annue lorde € 24.000.000,00	Tasso lordo pro-mille _____ ‰	Premio annuale lordo € _____
--	----------------------------------	---------------------------------

Scomposizione del premio alla Firma e Rate Successive

Imponibile	Imposte	Totale
€ _____	€ _____	€ _____

Rimane convenuto tra le parti che la regolazione premio, da effettuarsi a norma dell'art. 22 delle "Norme che regolano l'assicurazione della Responsabilità Civile", verrà calcolata sulla base del tasso finito espresso nel presente articolo.

Art. 26 – RIEPILOGO DEI LIMITI DI INDENNIZZO, SCOPERTI E FRANCHIGIE

EVENTI GARANTITI	LIMITE DI RISARCIMENTO (€)	FRANCHIGIE E/O SCOPERTI PER CIASCUN SINISTRO (€)
Per tutti gli eventi, salvo quanto diversamente specificato	I massimali pattuiti per le Sezioni RCT / RCO	€ 2.500,00
Acqua condotta a seguito rottura accidentale di tubazioni/conduitture	150.000,00 per sinistro/anno	300,00
Danni da interruzione di attività	500.000,00 per sinistro/anno	10% minimo 1.500,00
Danni a veicoli di terzi/dipendenti in sosta	50.000,00 per anno	Nessuno
Danni a condutture e impianti sotterranei	250.000,00 per sinistro/anno	10% minimo 1.500,00
Danni da cedimento e franamento del terreno	300.000,00 per sinistro/anno	300,00 per danni a cose; 10% minimo 1.500,00 per danni ai fabbricati
Lavori di scavo e rinterro	150.000,00 per sinistro/anno	Nessuno
Danni a cose in ambito lavori	150.000,00 per sinistro/anno	10% del danno
Cose di terzi in consegna/custodia	50.000,00 per anno	10% minimo 250,00
Cose di terzi in consegna/custodia ex artt. 1783-1784-1785 CC	2.500,00 per sinistro 50.000,00 per anno	150,00
Danni da incendio	500.000,00 per anno	Nessuno
Inquinamento accidentale	250.000,00 per sinistro/anno	10% minimo 2.500,00 massimo 25.000,00

Art. 27 - DISPOSIZIONE FINALE

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte, che annullano e sostituiscono integralmente le condizioni riportate su moduli a stampa forniti dalla Società che, pertanto, si devono intendere abrogate e prive di effetto.

La firma apposta dal Contraente su tale modulistica vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla coassicurazione.

IL CONTRAENTE

LA SOCIETÀ
