

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

Lotto n. 1

La presente polizza è stipulata tra

**Provincia di Savona
Via Sormano, 12
17100 Savona**

e

.....

Decorrenza ore 24.00 del	31/12/2016
Scadenza ore 24.00 del	31/12/2019
Scadenza anniversaria	31/12 di ogni anno

Indice

SEZIONE 1	DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'	3
Art. 1 - Definizioni		3
Art. 2 - Attività degli Assicurati e loro individuazione		4
SEZIONE 2	NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE	5
Art. 1 - Variazioni del rischio successivamente all'aggiudicazione del contratto		5
Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori		5
Art. 3 - Durata e proroga del contratto		5
Art. 4 - Pagamento del premio, decorrenza della garanzia e regolazione del premio		6
Art. 5 - Revisione del prezzo		6
Art. 6- Recesso della Società		7
Art. 7 - Modifiche dell'assicurazione		7
Art. 8 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società		7
Art. 9 - Oneri fiscali		7
Art. 10 - Foro competente		7
Art. 11 - Interpretazione del contratto		8
Art. 12 - Ispezioni e verifiche della Società		8
Art. 13 - Obblighi in caso di sinistro		8
Art. 14 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio		Errore. Il segnalibro non è definito.
Art. 15 - Coassicurazione e delega		9
Art. 16 - Clausola Broker		9
Art. 17 - Rinvio alle norme di legge		9
Art. 18 - Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla L.n. 136/2010		9
Art. 19 - Trattamento dei dati		10
Art. 20 - Clausole vessatorie		10
SEZIONE 3	CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE	11
Art. 1 - Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso terzi (R.C.T.)		11
Art. 2 - Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso i Prestatori di lavoro (R.C.O.)		11
Art. 3 - Malattie professionali		11
Art. 4 - Esclusioni		12
Art. 5 - Qualifica di terzo		13
Art. 6 - Estensioni di garanzia		13
Art. 7 - Rinuncia alla rivalsa		14
Art. 8 - Gestione delle vertenze di danno e spese legali		14
Art. 9 - Validità territoriale		15
SEZIONE 4	MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO	16
Art. 1 - Massimali		16
Art. 2 - Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti		16
Art. 3 - Gestione della franchigia S.I.R.		16
Art. 4 - Calcolo del premio		17

Le norme qui di seguito riportate annullano e sostituiscono integralmente tutte le condizioni riportate a stampa sui moduli della Compagnia Assicuratrice, eventualmente allegati alla polizza, che quindi devono intendersi annullate e prive di effetto. La firma apposta dalla Contraente su moduli a stampa vale pertanto solo quale presa d'atto del premio e dell'eventuale ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla Coassicurazione.

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

Art. 1 - Definizioni

Assicurazione:	Il contratto di assicurazione.
Polizza:	Il documento che prova l'assicurazione.
Contraente:	Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato sul frontespizio della presente polizza.
Assicurato:	La persona fisica o giuridica il cui interesse è tutelato dall'assicurazione. Hanno la qualifica di Assicurato: <ul style="list-style-type: none"> • l'Ente Contraente; • tutte le persone fisiche dipendenti o non dal Contraente di cui questo si avvalga ai fini delle proprie attività, ivi compresi amministratori, volontari e collaboratori a qualsiasi titolo; • le associazioni dopolavoristiche e ricreative o di volontariato ed i loro aderenti che espletano attività per conto dell'Ente.
Società:	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici.
Broker:	Intermediario assicurativo iscritto al R.U.I., quale mandatario incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società.
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:	La parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Scoperto:	La parte percentuale di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
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.
Massimale per anno:	La massima esposizione della Società per uno o più sinistri durante la medesima annualità assicurativa o periodo assicurativo.
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.
Retribuzione annua lorda ai fini del conteggio del premio:	Per retribuzione annua lorda si intende la somma di : <ul style="list-style-type: none"> • quanto al lordo delle ritenute previdenziali i dipendenti dell'Ente obbligatoriamente assicurati presso l'INAIL e quelli non assicurati presso l'INAIL effettivamente ricevono a compenso delle loro prestazioni; • gli emolumenti lordi versati dal Contraente: <ul style="list-style-type: none"> - alle società che si occupano della somministrazione del lavoro; - ai collaboratori in forma coordinata e continuativa o collaboratori a progetto (Parasubordinati).
Conciliazione	la composizione di una controversia a seguito dello svolgimento della

	mediazione (D. Lgs. 4.3.2010 n° 28).
Mediazione	L'attività svolta da un terzo soggetto imparziale finalizzata ad assistere due o più soggetti, sia nella ricerca di un accordo amichevole per la composizione di una controversia, sia nella formulazione di una proposta per la risoluzione della stessa (D.lgs. 04/03/10 n. 28).

Art. 2 – Attività degli Assicurati e loro individuazione

La garanzia della presente polizza è operante per la responsabilità civile derivante agli Assicurati nello svolgimento delle attività istituzionali, assunte o conferite, dell'Ente in qualità di Amministrazione Provinciale o comunque svolte di fatto e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario. La presente polizza esplica la propria validità per tutti i casi in cui possa essere reclamata una responsabilità anche quale committente, organizzatore o altro degli Assicurati salve le esclusioni espressamente menzionate.

La garanzia è inoltre operante per tutte le attività, che possono essere anche svolte partecipando ad Enti o Consorzi od avvalendosi di terzi o appaltatori/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'assicurazione comprende altresì tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali sopra elencate, comunque ed ovunque svolte, nessuna esclusa né eccettuata.

Per l'individuazione degli Assicurati 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 - Variazioni del rischio successivamente all'aggiudicazione del contratto

Per aggravamento del rischio si intende qualsiasi modifica dovuta a cause sopravvenute, non previste e non prevedibili, che determinano una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze tali che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto, la Società non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato. Le variazioni che devono essere comunicate concernono circostanze di fatto interne all'organizzazione del Contraente in grado di determinare un aggravamento del rischio rilevante. Il Contraente non è tenuto a comunicare variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali conseguenti a pronunce di merito o di legittimità.

Qualsiasi circostanza intervenuta successivamente all'aggiudicazione del contratto di assicurazione, che comporti una variazione del rischio, ai sensi del precedente comma, deve essere comunicata per iscritto dal Contraente alla Società entro trenta giorni dall'intervenuta conoscenza.

Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente ai sensi dell'art. 1897 C.C. con rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

Si dà atto 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. Per quanto coperto di assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, 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, ai sensi dell'art. 1910 C.C..

Nel caso di esercizio del diritto di regresso spettante alla Società 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.

Si precisa che relativamente ai sinistri derivanti da comportamenti o omissioni verificatesi antecedentemente alla decorrenza dell'assicurazione, la presente assicurazione non vale per tutti i sinistri per i quali siano operanti ed efficaci altre polizze stipulate precedentemente.

Art. 3 - Durata e proroga del contratto

Il presente contratto decorre dalle ore 24 del 31/12/2016 fino alle ore 24 del 31/12/2019 (scadenza anniversaria 31 Dicembre di ogni anno) e cesserà automaticamente alla scadenza senza obbligo di disdetta da ambo le Parti. Tuttavia alle parti è concessa la facoltà di rescindere il contratto ad ogni scadenza annuale con lettera raccomandata da inviarsi tre mesi prima della suddetta scadenza.

E' comunque facoltà del Contraente, con preavviso non inferiore a 15 giorni antecedenti la scadenza o la cessazione per recesso dovuto a sinistro ed in ottemperanza alle vigenti norme di Legge, richiedere alla Società di prorogare temporaneamente la presente assicurazione, al fine di espletare o completare le procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione. La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio, che verrà conteggiato sulla base di 1/365 del premio annuale della polizza appena scaduta per ogni giorno di copertura, si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, per un periodo massimo di 180 giorni decorrenti dalla scadenza o cessazione.

La Società si impegna in ogni caso a concedere la proroga tecnica della presente assicurazione in tutti i casi di recesso o risoluzione anticipata del contratto.

Con riferimento alla deliberazione del Consiglio provinciale n. 53 del 14/06/2016, le parti convengono che, qualora non sia disponibile idonea copertura finanziaria ad assicurare la continuità del servizio negli esercizi finanziari 2017-2018-2019, il presente contratto si intende risolto con efficacia immediata.

Art. 4 - Pagamento del premio, decorrenza della garanzia e regolazione del premio

Il premio dell'Assicurazione viene corrisposto dal Contraente con applicazione di una rateazione annuale all'attivazione della polizza, ossia al 31/12/2016 e al 31/12 di ogni scadenza anniversaria.

Il Contraente è tenuto a pagare il premio dell'assicurazione stabilito nella polizza, con applicazione a ciascuna delle rispettive scadenze, anche in caso di rinnovo o proroga, di una mora di 60 giorni. Pertanto l'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza (31/12/2016), se la prima rata di premio è stata pagata entro i 60 giorni successivi.

Se il Contraente, entro il termine di mora, non paga il premio o la prima rata di premio, i premi successivi o le rate di premio successive, 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 (art. 1901 C.C.).

I premi potranno essere pagati alla Direzione della Società o alla sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del broker.

Il premio è convenuto in base ad elementi di rischio variabile e rappresenta premio minimo, comunque acquisito.

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

A tale scopo, entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo di assicurazione, il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari per il conteggio del premio consuntivo. Se il Contraente non effettua nel termine anzidetto la comunicazione dei dati, la Società deve fissargli, mediante atto formale di messa in mora, un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni dandone comunicazione scritta.

Le differenze attive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 60 giorni successivi al ricevimento da parte del Contraente dell'apposita appendice ritenuta corretta di regolazione emessa dalla Società, nel rispetto della vigente normativa, D.Lgs 231/2002 e smi..

In caso di mancata comunicazione dei dati di regolazione o di mancato pagamento del premio di conguaglio non dovuti a comportamento doloso del Contraente, gli eventuali sinistri potranno essere indennizzati nella stessa proporzione esistente tra il premio versato a deposito e l'intero premio dovuto (deposito più regolazione).

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie gli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

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

Ai sensi dell'art. 48 del DPR 602/1973 la Società da atto che:

- a) l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuata 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.
- b) Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

Art. 5 – Revisione del prezzo

Al verificarsi delle ipotesi di variazione del rischio previsti all'Art. 1 - "Variazioni del rischio successivamente all'aggiudicazione del contratto", ovvero nel caso in cui l'ammontare dei sinistri pagati dalla Società sommato al computo degli importi posti a riserva dalla Società per i sinistri non ancora pagati, risulti eccedere, alla data della richiesta, l'ammontare del premio, al netto delle imposte, pagato dal Contraente o oggetto di regolazione per il medesimo periodo di oltre il 20%, la Società, decorsi almeno 180 giorni dall'inizio dell'Assicurazione, potrà richiedere, ai sensi dell'art. 106 del D.Lgs. n° 50/2016, la modifica delle condizioni di premio in misura massima pari all'eccedenza riscontrata, ma non oltre il 50% del premio originario. A tal fine si precisa che, ai soli fini del calcolo revisionale, nel rapporto sinistri a premi di cui al precedente comma, verrà computato solo il 75% degli importi posti a riserva dalla Società per i sinistri riservati e non ancora pagati.

Il Contraente, entro 15 giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione. In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto a far data dall'accordo stesso; qualora sia pattuito un aumento dei premi, il Contraente provvede a corrispondere l'integrazione del premio nei termini di cui all'art. 4 "Pagamento del premio, decorrenza della garanzia e regolazione del premio".

Art. 6- Recesso della Società

La Società ha diritto di recedere dal contratto esclusivamente nei seguenti casi con le modalità di seguito indicate:

Art. 6.1 – 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 90 giorni, mediante dichiarazione da inviare dalla Società 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.

Art. 6.2 – Recesso per aggravamento del rischio

Dopo il trentesimo giorno successivo alla proposta di cui all'art. 5 "Revisione del prezzo", presentata dalla Società, ovvero al termine della trattativa instaurata ai sensi del comma 2 del medesimo articolo, in caso di mancato accordo tra le parti, la Società può recedere dal contratto di assicurazione con preavviso non inferiore a 90 giorni, da comunicarsi al Contraente tramite Raccomandata AR (posta elettronica certificata).

Norme comuni a tutte le ipotesi di recesso (vale sia per opzione base che migliorativa)

La Società, entro 30 (trenta) giorni dalla data d'efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta governativa, relativa al periodo di rischio non corso. Ai fini del rimborso si tiene conto di eventuali importi dovuti dal Contraente.

La Società, entro 30 (trenta) giorni dalla data d'efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta governativa, relativa al periodo di rischio non corso. Ai fini del rimborso si tiene conto di eventuali importi dovuti dal Contraente.

In tutte le ipotesi di recesso la Società congiuntamente alla volontà espressa di recedere dal contratto dovrà fornire, nella comunicazione stessa di recesso, al Contraente tutti i dati di cui all'art. 14 – "Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio" necessari per la redazione del bando di gara per l'affidamento del nuovo contratto assicurativo. Si precisa che il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati richiamati.

Art. 7 - Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche alla presente polizza debbono essere provate per iscritto e sottoscritte dalle Parti. Eventuali variazioni che comportino aumenti di premio si ritengono operanti dalla decorrenza richiesta, fermo restando il pagamento del relativo premio entro 60 giorni dalla ricezione dell'appendice di variazione formalmente ritenuta corretta.

Art. 8 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

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

Art. 9 - 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. 10 - Foro competente

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

Art. 11 - 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. 12 – 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 benestare dell'Assicurato.

Art. 13 – Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro il Contraente deve darne avviso scritto alla Società entro 30 giorni lavorativi da quando l'ufficio del Contraente incaricato della gestione assicurativa ne ha avuto conoscenza.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita parziale o totale del diritto all'indennizzo.

Il Contraente o l'Assicurato, quando siano venuti a conoscenza di una contestazione riguardante la responsabilità oggetto della garanzia devono farne comunicazione scritta alla Società non oltre il quindicesimo giorno da quello in cui hanno avuto notizia della contestazione.

E' in facoltà della Società richiedere alla Contraente e/o all'Assicurato tutti i documenti probatori, che ritenesse utili all'accertamento delle circostanze del sinistro.

Art. 14 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

Pena l'applicazione della penale di cui all'ultimo comma del presente articolo, la Società:

1. entro 60 giorni dal termine di ciascuna annualità assicurativa,
2. entro 180 giorni antecedenti la scadenza finale del contratto,
3. nonché, in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso,
4. oltre la scadenza contrattuale, al 31.12 di ogni anno e fino alla completa definizione di tutti i sinistri compresi i riservati

si impegna a fornire al Contraente, in formato elettronico Microsoft Excel® o altro supporto informatico equivalente purché editabile, il dettaglio dei sinistri, aggiornato a non oltre i 60 giorni precedenti, così articolato:

sinistri denunciati con indicazione del numero di sinistro attribuito dalla Società, data di accadimento dell'evento, data di denuncia, descrizione dell'evento, nonché lo stato del sinistro come di seguito elencato:

- a) sinistri riservati con indicazione dell'importo a riserva;
- b) sinistri pagati parzialmente con indicazione dell'importo già liquidato e la data di pagamento;
- c) sinistri liquidati con indicazione dell'importo liquidato e la data di pagamento;
- d) sinistri senza seguito;
- e) sinistri respinti.

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

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

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere, con il consenso della Società, un aggiornamento in date diverse da quelle indicate.

In caso di inadempienza da parte della Società, il Contraente provvederà a formalizzare contestazione scritta a mezzo di raccomandata con ricevuta di ritorno assegnando alla Società non oltre 10 giorni naturali e consecutivi per adempiere ovvero per produrre controdeduzioni. Laddove la Società persista nell'inadempimento e ove le controdeduzioni non fossero pervenute entro il termine prescritto o non fossero ritenute idonee, verrà applicata una penale nella misura di € 25,00 a valere sull'ammontare della cauzione definitiva per ogni giorno di ritardo nell'inadempimento rispetto ai termini indicati dal Contraente e per l'esecuzione delle prestazioni contrattuali.

Art. 15 - Coassicurazione e delega

Qualora l'assicurazione fosse ripartita per quote determinate tra Società ai sensi dell'art. 1911 del c.c., le stesse devono essere indicate nel riparto allegato alla Polizza, ferma restando - in deroga al medesimo articolo 1911 c.c. - la responsabilità solidale di tutte le Imprese coassicurate nei confronti del Contraente e dell'Assicurato per le obbligazioni assunte con la stipula dell'Assicurazione.

La Spettabile, all'uopo designata Coassicuratrice Delegataria, dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a:

- firmare la Polizza e gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto,
- incassare i premi dell'Assicurazione e pagare gli indennizzi,
- ricevere e inviare ogni comunicazione relativa all'Assicurazione, ivi incluse quelle relative a proroghe e recesso.

in nome proprio e per conto delle Coassicuratrici.

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

Art. 16 - Clausola Broker

Per l'assistenza nella presente procedura, la Stazione Appaltante dichiara di essersi avvalsa e di avvalersi del servizio di brokeraggio assicurativo, ai sensi del D.Lgs. 209/2005, da parte di Marsh S.p.A. con sede operativa in Genova – Viale Padre Santo, n. 5 -Tel. 010/837391 Fax: 010/8373932, di conseguenza tutti i rapporti inerenti i contratti oggetto della presente gara saranno gestiti, per conto della Stazione Appaltante dal broker.

La remunerazione del broker è parte dell'aliquota riconosciuta dalla Compagnia alla propria rete di vendita diretta e non potrà quindi, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per l'Amministrazione appaltante.

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.

Art. 17 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 18 - Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla L.n. 136/2010

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

Nel caso in cui la Società, nei rapporti nascenti con i propri eventuali subappaltatori, subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 della legge n. 136/2010 ne dà immediata comunicazione alla Stazione Appaltante ed alla Prefettura- Ufficio territoriale del Governo della Provincia ove ha sede la Stazione appaltante.

L'Amministrazione può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso, dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.

La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto, da parte propria nonché dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.

Secondo quanto previsto dall'art. 3 comma 9 bis della legge n. 136/2010, il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, nelle transazioni finanziarie relative a pagamenti effettuati dagli appaltatori, subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, costituisce causa di risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c.. La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende valersi della presente clausola risolutiva. La risoluzione, in base all'art. 1458 c.c., non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

Art. 19 – Trattamento dei dati

Ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003, ciascuna delle parti (Contraente, Assicurato, Società, Broker) consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

Art. 20 – Clausole vessatorie

Ad ogni effetto di legge, nonché ai sensi dell'art. 1341 del Codice Civile, il Contraente e la Società dichiarano di approvare specificatamente le disposizioni degli articoli seguenti delle Norme che regolano l'Assicurazione in Generale:

Art.....

Art.....

Art.....

Art.....

Art.....

Art.....

<L'indicazione delle suddette clausole è a carico della Società aggiudicataria, che dovrà provvedervi prima della stipula e segnatamente nel termine indicato nel Disciplinare di gara.>

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) di danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione all'attività svolta.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile derivante all'Assicurato da fatto colposo o doloso di persone delle quali l'Assicurato debba rispondere ai sensi dell'art. 2049 C.C.

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:

I) ai sensi degli artt. 10 e 11 D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, nonché ai sensi del D. Lgs. N. 38/2000 e s.m.i., per gli infortuni, comprese le malattie professionali, sofferti dai propri prestatori di lavoro da lui dipendenti ed addetti all'attività per la quale è prestata l'assicurazione. La Società quindi si obbliga a tenere indenne la Contraente dalle somme richieste dall'I.N.A.I.L. a titolo di regresso nonché dagli importi richiesti a titolo di maggior danno dal danneggiato e/o dai suoi aventi diritto;

II) ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni (danno biologico e danno morale compresi) eventualmente non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e del D. Lgs. n. 38/2000 e s.m.i., cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto I) per morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata una invalidità permanente, comprese le malattie professionali, calcolato sulla base delle tabelle di cui alle norme legislative che precedono.

Le garanzie di cui ai precedenti punti I) e II) sono inoltre operanti;

- in conseguenza di involontaria violazione delle disposizioni inerenti la tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro di cui al D. Lgs. 9 aprile 2008 n° 81 e s.m.i., in esse ricomprese la mancata o ritardata adozione di atti e provvedimenti obbligatori, salvo il caso di dolo del Legale Rappresentante;
- in relazione alla responsabilità civile personale dei soggetti titolari delle funzioni, delegabili o non delegabili, inclusi i soggetti delegati, di seguito elencate:

a) Datore di Lavoro – Dirigente – Preposto – Medico Competente – Rappresentanti dei lavoratori e tutti i lavoratori stessi,

b) Committente – Responsabile dei lavori – Coordinatore per la Progettazione – Coordinatore per l'Esecuzione; con esclusione delle sanzioni per le quali è vietata la copertura assicurativa ai sensi dell'art. 12 del D. Lgs. 7/9/2005 n° 209;

- in conseguenza di danni sofferti da terzi e prestatori di lavoro come precedentemente definiti, ivi inclusi gli appaltatori, subappaltatori e loro dipendenti;
- in relazione a fatti connessi ad involontaria violazione della previgente normativa di cui al D. Lgs. 626/94 e s.m.i. e al D. Lgs. N. 494/96 e s.m.i., inclusa la Responsabilità civile personale derivante al responsabile della sicurezza e salute dei lavoratori nei luoghi di lavoro, nominato dall'Assicurato ai sensi della legge n. 626/94 e s.m.i. e per la Responsabilità civile personale derivante al coordinatore in materia di sicurezza e di salute durante la realizzazione dell'opera, ai sensi della legge n. 494/96 e s.m.i.;

La Società inoltre si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nei termini sopra indicati e per quanto applicabile, di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile 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 ai punti 1) e 2) che precedono.

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.

Tanto l'assicurazione RCT quanto l'assicurazione RCO valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS o da Enti similari ai sensi dell'art. 14 della Legge n°222 12/06/84 e s.m.i. o di altre similari vigenti disposizioni.

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 massimale di garanzia 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;

B. per più danni verificatisi in uno stesso periodo di assicurazione.

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.

Art. 4 – Esclusioni

Dall'assicurazione R.C.T. sono esclusi i danni:

1. da furto, eccettuato quelli conseguenti a furto perpetrato mediante l'utilizzazione di ponteggi eretti dall'Assicurato o dalle imprese di cui esso si avvalga per le sue attività, che invece sono ricompresi nell'assicurazione a condizione che il fatto sia stato oggetto di regolare denuncia alla competente autorità;
2. derivanti dai rischi soggetti all'assicurazione obbligatoria ai sensi del Titolo X del D.Lgs. 209/2005 e successive modifiche, integrazioni e regolamenti di esecuzione, con esclusione comunque dei danni derivanti da navigazione di natanti a motore ed impiego di aeromobili; ricollegabili a rischi di responsabilità civile per i quali, in conformità della Legge n. 990/1969, e successive variazioni ed integrazioni, l'Assicurato sia tenuto all'assicurazione obbligatoria, nonché da impiego di aeromobili;
3. 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 trovasi nel sottosuolo suscettibili di sfruttamento;
4. 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 e della responsabilità derivante all'Assicurato stesso dalla detenzione da parte del Corpo di Polizia Provinciale di armi e relativo munizionamento;
5. alle cose e/o opere di terzi sulle quali si eseguono i lavori oggetto dell'attività;

Dall'assicurazione R.C.T. ed R.C.O. sono esclusi i danni:

6. 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;
7. di qualsiasi natura e comunque occasionati, direttamente o indirettamente derivanti, seppur in parte, dall'asbesto o da qualsiasi sostanza contenute in qualsiasi forma o misura asbesto e dall'amianto;
8. derivanti da campi elettromagnetici o da organismi/prodotti geneticamente modificati (O.G.M.);
9. conseguenti a guerra dichiarata o non, guerra civile, ammutinamento, tumulti popolari, atti di terrorismo, sabotaggio e tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti, nonché gli incidenti dovuti ad ordigni di guerra;
10. conseguenti a provvedimenti amministrativi annullati dal giudice amministrativo, salvo che per i danni materiali e corporali cagionati a terzi, agli stessi direttamente conseguenti;
11. patrimoniali puri (intendendosi per tali i danni che si verificano in assenza di qualunque danno corporale o materiale a terzi);
12. conseguenti a responsabilità civile derivante dall'inadempimento di obbligazioni contrattuali, salvo che gli stessi non derivino da fatti che siano anche fonte di responsabilità extra contrattuale;
13. derivanti dal pagamento delle sanzioni amministrative per le quali è vietata l'assicurazione ai sensi dell'art. 12 "Operazioni vietate", comma 1°, del D. Lgs. 209/2005.
14. derivanti dalla violazione 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. 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 i dipendenti e lavoratori parasubordinati dell'Assicurato quando subiscano il danno in occasione di servizio, operando nei loro confronti 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 oppure per i danni materiali sofferti durante il servizio.

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

Art. 6 – Estensioni di garanzia

A maggior chiarimento, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, la garanzia s'intende estesa a:

1. La responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi dell'Art.2049 del Codice Civile per danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti e commessi, in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli purché i medesimi non siano di proprietà o in usufrutto dall'Assicurato o allo stesso intestati al PRA ovvero a lui locati. La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate.
2. 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 D.Lgs. N. 209/05.
3. La responsabilità civile derivante da proprietà o conduzione e/o uso, a qualsiasi titolo o destinazione, di fabbricati comprese tensostrutture, terreni e relativi impianti ed attrezzature che possono essere usati, oltre che dall'Assicurato per la sua attività, da Terzi.
4. La responsabilità civile derivante dai rischi connessi all'esistenza di giardini o parchi con relative recinzioni e cancellate, nonché, alberi in genere.
5. La responsabilità 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.
6. La responsabilità derivante all'Assicurato per i danni arrecati alle cose in consegna e/o custodia all'Assicurato.
7. La responsabilità per danni a cose altrui derivanti da incendio, esplosione o scoppio di cose dall'Assicurato o da lui detenute. Qualora l'Assicurato fosse già coperto da polizza Incendio con analoga garanzia, la presente estensione si intenderà operante per l'eccedenza rispetto a quanto indennizzato dalla predetta polizza incendio.
8. L'Assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi del D.Lgs. n. 81/2008 (e successive modifiche e/o integrazioni) nella sua qualità di committente di lavori rientranti nel campo di applicazione del D.Lgs. stesso.
9. La responsabilità Civile derivante all'Assicurato ai sensi del D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i. nella sua qualità di committente di lavori rientranti nel campo di applicazione del D.Lgs. stesso.
Le imprese esecutrici dei lavori (nonché i loro titolari e/o dipendenti) sono considerati terzi.
La garanzia è valida a condizione che l'Assicurato abbia designato il responsabile dei lavori nonché, ove imposto dal D.Lgs. suddetto, il coordinatore per la progettazione ed il coordinatore dell'esecuzione dei lavori.
La garanzia comprende la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato/Contraente per fatti connessi alla normativa di cui al D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i., nonché per la Responsabilità Civile personale derivante ai Responsabili della sicurezza e salute dei lavoratori e dei luoghi di lavoro, nominati dall'Assicurato/Contraente ai sensi del citato D.Lgs. n. 81/2008 per l'attività da questi svolta esclusivamente a favore dell'Assicurato/Contraente stesso. Agli effetti di tale garanzia sono considerati terzi i dipendenti dell'Assicurato e ciò entro il massimale prestato per la garanzia R.C.O.
10. La responsabilità derivante da inquinamento improvviso ed accidentale di acqua, aria e suolo congiuntamente o disgiuntamente provocati da sostanze di qualsiasi natura emesse o comunque fuoriuscite a seguito di rottura accidentale di impianti e/o conduttore.
11. La responsabilità per i danni alle condutture ed agli impianti sotterranei.
12. La responsabilità civile per i danni provocati da spargimento di acqua e rigurgiti di fogne si intendono compresi purché, conseguenti a rottura accidentale di condutture o tubazioni.
13. La responsabilità per danni da cedimento o franamento del terreno alla condizione che tali danni non derivino da lavori che implicino sottomuratore o altre tecniche sostitutive.

14. La responsabilità per danni causati da scavo, posa e reinterro 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.
15. La responsabilità derivante da mancato avvio, interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi.
16. La responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni cagionati e/o subiti da soggetti che, pur non essendo alle dipendenze dell'Assicurato medesimo (quali, a titolo esemplificativo e non limitativo: consulenti, tirocinanti e/o specializzandi, laureandi, frequentatori, lavoratori socialmente utili, prestatori d'opera in convenzione, volontari in genere nonché cosiddetti obiettori di coscienza che, su disposizione del competente Ministero svolgono servizio civile anziché militare) prendono parte all'esercizio, anche occasionalmente, di tutte le attività in genere della Contraente svolte in virtù di leggi, regolamenti, delibere, decreti istitutivi ecc...; la Società rinuncia al diritto di rivalsa nei loro confronti.
17. La responsabilità civile derivante dalla proprietà, esercizio, funzionamento dei servizi di vigilanza (anche effettuati mediante guardiani armati e con cani), igiene, caccia e pesca, vigilanza sanitaria, opere assistenziali, patronati, comitati, assistentati sociali, anonari, affissioni, segnaletica stradale, parcheggi pubblici e/o aree di sosta, illuminazione pubblica, giardini e parchi pubblici, parchi gioco, pubblici mercati, biblioteche, musei e centri culturali.
18. La responsabilità civile derivante dall'esercizio e/o gestione di mense, uso di macchine automatiche per la distribuzione di cibi e bevande, compresi i danni cagionati dai generi somministrati o smerciati durante il periodo di validità della garanzia, esclusi quelli dovuti a vizio di origine del prodotto. Per i generi alimentari di produzione propria venduti o somministrati direttamente dall'Ente, l'assicurazione si intende valida anche per i danni dovuti da vizio di origine del prodotto. L'assicurazione riguarda solamente i danni verificatisi non oltre la data di scadenza della polizza;
19. La responsabilità civile derivante dalla partecipazione e organizzazione di mostre, fiere, spettacoli (anche pirotecnici), visite all'interno dei locali dell'Ente, corsi di istruzione, convegni e simili (compreso il rischio derivante dall'allestimento e dallo smontaggio degli stand), attività promozionali di qualunque tipo, anche nella qualità di concedente strutture nelle quali terzi siano gli organizzatori; l'assicurazione comprende in caso di concorsi, seminari, convegni di studi, tavole rotonde e mostre ovunque organizzati, anche la responsabilità civile per i danni derivanti dalla conduzione dei locali presi in uso a qualsiasi titolo compresi quelli cagionati ai locali stessi.
20. La responsabilità civile derivante dalla proprietà/utilizzo di cartelloni pubblicitari, insegne e striscioni e manutenzione di cartelli pubblicitari, insegne e striscioni ovunque installati sul territorio nazionale, con l'intesa che, qualora la manutenzione sia affidata a terzi, la garanzia opera a favore dell'Assicurato nella sua qualità di committente dei lavori. L'assicurazione non comprende i danni alle opere ed alle cose sulle quali sono installati.
21. La responsabilità civile derivante all'Assicurato per i danni derivanti da mancato od insufficiente servizio di vigilanza o di intervento sulla segnaletica, sui ripari e sulle recinzioni poste a protezione dell'incolumità dei terzi, per l'esistenza, in luoghi aperti al pubblico, di opere o di lavori, di macchine, impianti o attrezzi, di depositi di materiale, a condizione che la vigilanza e l'intervento siano compiuti in necessaria connessione complementare con i lavori formanti oggetto dell'assicurazione.
22. La responsabilità civile derivante dalle attività delle squadre antincendio organizzate e composte da Dipendenti dell'Ente.
23. La responsabilità civile in relazione alle attività, rischi e responsabilità derivanti agli assicurati ai sensi di quanto previsto dal D.Lgs 196/2003 e successive modifiche. (Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali).
24. La responsabilità civile derivante dalla proprietà di cabine elettriche e linee elettriche situate sia all'interno ed all'esterno del recinto dell'Ente.

Art. 7 – Rinuncia alla rivalsa

La Società rinuncia al diritto di rivalsa verso l'Assicurato responsabile del sinistro restando in ogni caso impregiudicato il diritto di rivalsa spettante ai sensi di legge al Contraente ed allo Stato Qualora il Contraente eserciti l'azione di rivalsa, lo stesso si impegna a riconoscere quanto ricavato alla Società, nei limiti dell'importo già risarcito dalla Società stessa.

Art. 8 – 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.

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 riconosce spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende.

Art. 9 – Validità territoriale

L'assicurazione RCT vale per i danni che avvengono nel mondo intero, esclusi USA e Canada.

Nel caso di partecipazione a stages, convegni, mostre, fiere e corsi di aggiornamento/formazione professionale, la garanzia s'intende valida anche in tali Paesi.

L'assicurazione RCO vale per il mondo intero.

SEZIONE 4 MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

Art. 1 – Massimali

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

Responsabilità Civile verso Terzi	€ 10.000.000,00 per ogni sinistro, con il limite di
	€ 10.000.000,00 per ogni persona
	€ 10.000.000,00 per danni a cose
Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro	€ 10.000.000,00 per ogni sinistro, con il limite di
	€ 10.000.000,00 per persona

Resta convenuto fra le parti che, in caso di corresponsabilità fra gli Assicurati, l'esposizione globale della Società non potrà superare, per ogni sinistro, i massimali sopra indicati.

Resta inoltre inteso che qualora in caso di sinistro vengano interessate contemporaneamente le garanzie RCT ed RCO, la massima esposizione della Società non potrà comunque essere superiore ad € 10.000.000,00.

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 per le garanzie sottoriportate con l'applicazione dei relativi sottolimiti, franchigie e scoperti.

Garanzia	Limiti di risarcimento	Scoperto e/o franchigia
Ogni e qualsiasi danno	I massimali RCT/O di polizza	S.I.R. di € 5.000,00
Danno biologico	I massimali R.C.O. di polizza	Nessuno
Malattie professionali	I massimali R.C.O. di polizza	Nessuno
Interruzioni e sospensioni di attività	€ 1.000.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	Scoperto 10% minimo la S.I.R. di € 5.000,00
Danni da furto	€ 10.000,00 per danneggiato, massimo € 50.000,00 per periodo assicurativo	S.I.R. di € 5.000,00
Danni a cose in consegna e custodia	€ 150.000,000 per sinistro e per periodo assicurativo	S.I.R. di € 5.000,00
Danni da incendio	€ 500.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	S.I.R. di € 5.000,00
Danni da inquinamento accidentale	€ 750.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	Scoperto 10% minimo la S.I.R. di € 5.000,00
Danni a condutture ed impianti sotterranei	€ 500.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	S.I.R. di € 5.000,00
Danni da cedimento e franamento del terreno	€ 750.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	Scoperto 10% minimo la S.I.R. di € 5.000,00 per danni ai fabbricati
Danni da lavori presso Terzi	€ 250.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	S.I.R. di € 5.000,00
Spargimento di acqua e rigurgiti di fogne	€ 500.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	S.I.R. di € 5.000,00

Art. 3 – Gestione della franchigia S.I.R.

La presente assicurazione prevede l'applicazione di un'autoassicurazione (S.I.R. – Self Insurance Retention) pari ad € 5.000,00 per ogni e ciascun sinistro. Relativamente a tale quota di rischio il Contraente provvede direttamente a finanziare e gestire i sinistri assumendo la veste di "Assicuratore di se stesso".

Per effetto di quanto sopra, su richiesta del Contraente ed anche in deroga migliorativa all'art. 1917, 3° comma del c.c., le parti convengono che la gestione delle vertenze di danno ed i relativi oneri inerenti la resistenza sono regolati come di seguito:

a) Gestione dei sinistri rientranti nell'autoassicurazione (S.I.R.)

La gestione dei sinistri il cui ammontare presunto (per capitale, interessi e spese) è inferiore all'importo dell'autoassicurazione (S.I.R.), ove la Società non ravvisi il proprio interesse ad assumerne la gestione dandone avviso tempestivamente per iscritto al Contraente, viene svolta dal Contraente o da soggetto dal medesimo incaricato (Loss Adjuster designato) con oneri economici posti per intero a carico del Contraente.

Il Contraente, relativamente ai sinistri dallo stesso gestiti, assume l'onere delle spese di resistenza inerenti l'assistenza, il patrocinio e la difesa legale e peritale in sede giudiziale e stragiudiziale, ivi comprese quelle relative alla mediazione ex D. Lgs. 28/2010, anche oltre il limite dell'autoassicurazione.

In caso di transazione o condanna giudiziale il pagamento del risarcimento (capitale, interessi e spese) dovuto al danneggiato verrà effettuato direttamente dal Contraente fino alla concorrenza dell'importo dell'autoassicurazione.

b) Gestione dei sinistri eccedenti l'autoassicurazione (S.I.R.):

La gestione dei sinistri il cui ammontare presunto (per capitale, interessi e spese) è superiore all'importo dell'autoassicurazione (S.I.R.), viene svolta dalla Società, applicando la eventuale specifica "Procedura sinistri" sottoscritta con il Contraente che costituisce parte integrante della presente polizza.

Ogni decisione circa l'effettuazione di offerte transattive, come pure l'acquiescenza o l'impugnazione di decisioni dell'Autorità Giudiziaria verranno assunte dalla Società e dal Contraente di comune accordo. Resta fermo tuttavia che la Società non potrà impegnare il Contraente ad alcun pagamento, senza il consenso dello stesso o per somme eccedenti quelle approvate.

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 il cui importo eccede l'autoassicurazione (SIR), sarà assunta per intero dalla Società, senza che assuma rilievo, ai fini della suddivisione delle spese, la proporzione dei rispettivi interessi, tuttavia, in caso di transazione o condanna giudiziale, il pagamento del risarcimento (capitale, interessi e spese) dovuto al danneggiato verrà effettuato dal Contraente e dalla Società rispettivamente ciascuno per la quota di propria spettanza.

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.

Art. 4 – Calcolo del premio

Il premio anticipato dovuto dalla Contraente viene così calcolato:

Retribuzione annua lorda	Tasso finito pro-mille	Premio finito anticipato
€ 7.400.000,00	‰	€

Scomposizione del premio

Premio annuo imponibile	€
Imposte	€
TOTALE	€

Rimane convenuto tra le parti che la regolazione premio da effettuarsi a norma dell'Art.5 Sezione 2 della presente polizza verrà calcolata sulla base del tasso finito espresso nel presente articolo.

IL CONTRAENTE

.....

LA SOCIETÀ

.....