



CAPITOLATO DI POLIZZA
RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI (RCT)
RESPONSABILITA' CIVILE VERSO PRESTATORI
D'OPERA (RCO)

SEZIONE 1 - DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'**ART. 1.1 – DEFINIZIONI**

ASSICURAZIONE:	Il contratto di assicurazione
POLIZZA	Il documento che prova l'assicurazione;
ASSICURATO:	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione
CONTRAENTE:	<u>S.A.P. NA. S.p.A. Sistema Ambiente Provincia di Napoli</u>
ATTIVITA'	Quella svolta dall'S.A.P. NA. S.p.A. per statuto, legge, per regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi. Eventuali variazioni che interverranno saranno automaticamente recepite. La definizione comprende anche tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti all'attività principale, ovunque e comunque svolte.
BROKER:	ATI DP Broker Srl-MAG JLT SpA
SOCIETA'	L'impresa o il gruppo d'Imprese che prestano l'Assicurazione.
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/RISARCIMENTO	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
FRANCHIGIA:	l'importo prestabilito di danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.
SCOPERTO:	La parte percentuale di danno indennizzabile che resta a carico dell'Assicurato
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:	Retribuzioni corrisposte a prestatori di lavoro, dipendenti e non dipendenti, al netto delle ritenute e degli importi direttamente a carico del contraente.

ART. 1.2 – DESCRIZIONE DEL RISCHIO ASSICURATO

L'assicurazione è prestata per la Responsabilità Civile derivante al Contraente nello svolgimento di tutte le attività, compiti e funzioni di cui all'art.1 del decreto legge n. 496 del 4 Dicembre 1993, convertito in legge n 61 il 21 Gennaio 1994 e successive modificazioni.

Il Contraente, provvede a realizzare attività di ricerca e controllo sui fenomeni dell'inquinamento e sulle condizioni generali sull'ambiente, compreso quello marino e costiero e del rischio per l'ambiente e i cittadini; svolge, inoltre, attività di consulenza tecno-scientifica e ricerca applicata nell'ambito degli indirizzi regionali e delle intese Stato- Regioni in materia; elabora dati ed informazioni d interesse ambientale finalizzati alla prevenzione.

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

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE**ART. 2.1 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO E VARIAZIONI**

In deroga agli artt. 1892, 1893, 1894 1898 del c.c. l'omissione della dichiarazione da parte del Contraente assicurato di una circostanza che eventualmente modifichi o aggravi il rischio, così come la incompleta o inesatta dichiarazione all'atto della stipulazione della presente polizza o durante il corso della stessa, non pregiudica il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede, con l'intesa che il Contraente avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionale al maggior rischio che ne deriva, con decorrenza dal momento in cui la circostanza aggravante si è verificata. Del pari non sarà considerata circostanza aggravante l'esistenza al momento del sinistro, la modifica delle attività del Contraente a seguito di variazione della normativa vigente regolante l'attività del Contraente.

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

ART. 2.2 - ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

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 nella misura risultante dall'applicazione dell'art. 1910 C.C.

Inoltre, in deroga al disposto dell'Art.1910 C.C., si esonera il Contraente e gli Assicurati 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.

In caso di sinistro, il Contraente/Assicurato deve darne tuttavia avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art.1910 C.C..

ART. 2.3 - DURATA DEL CONTRATTO

L'assicurazione decorre dalle ore 24.00 del 31/12/2015 e termina alle ore 24.00 del 31/12/2018 senza tacito rinnovo.

ART. 2.4 - PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELLA GARANZIA

Il Contraente è tenuto a pagare il premio del rateo iniziale di perfezionamento, dal 31/012/2015 fino al 30/06/2016, entro trenta giorni dalla decorrenza della polizza, altrimenti avrà effetto dalle ore 24.00 del giorno di pagamento, salvo diversi accordi fra le Parti.

Le rate di premio, con scadenza semestrale, successiva alla prima devono essere pagate entro le ore 24.00 del trentesimo giorno dopo quello della scadenza.

Trascorso tale termine, salvo accordi fra le Parti, la garanzia sarà sospesa e riprenderà dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

I termini si applicano anche in occasione del perfezionamento di documenti emessi dalla Società, a modifica e variazione del rischio, che comportino il versamento di premi aggiuntivi.

Resta fermo il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

ART. 2.5 – REGOLAZIONE DEL PREMIO

Il premio della presente polizza viene calcolato sull'ammontare delle retribuzioni, erogate al personale dipendente e convenzionato che opera nelle strutture dell'Ente, sia esso assoggettato o meno all'obbligo dell'assicurazione INAIL; esso viene anticipato in via provvisoria in rapporto ad un preventivo retribuzioni di €. 11.500.000,00 annue, 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, applicando sul consuntivo delle retribuzioni, che il Contraente/Assicurato si impegna a denunciare, il tasso indicato in polizza.

A tale scopo, entro novanta giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minor durata del contratto, il Contraente/Assicurato deve fornire all'Impresa assicuratrice i dati necessari e cioè l'indicazione degli elementi variabili contemplati in polizza.

Le differenze, attive o passive, risultanti dalla regolazione, devono essere pagate nei 60 giorni successivi alla relativa comunicazione da parte della Società assicuratrice.

Se il Contraente/Assicurato non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società assicuratrice può fissargli, mediante formale atto di messa in mora, un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui il Contraente/Assicurato abbia adempiuto ai suoi obblighi, salvo il diritto per gli Assicuratori di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata la risoluzione del contratto.

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

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

ART. 2.6 - RECESSO A SEGUITO DI SINISTRO E RESCINDIBILITÀ ANNUALE

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 90 giorni da darsi con lettera raccomandata.

In caso di recesso la Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso.

Al termine di ogni anno assicurativo è data facoltà alle parti di recedere dal contratto con preavviso di 90 giorni dalla scadenza annuale mediante lettera raccomandata.

ART. 2.7 - MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

ART. 2.8 - FORMA DELLE COMUNICAZIONI DEL CONTRAENTE ALLA SOCIETÀ

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata od altro mezzo certo (e/o fax e/o e-mail e/o PEC) indirizzata alla Società e al Broker.

Analoga procedura adotta la Società nei confronti del Contraente.

ART. 2.9 - 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. 2.10 - FORO COMPETENTE

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

ART. 2.11 - INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

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

ART. 2.12 – OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro il Contraente, a parziale deroga dell'art. 1913 C.C., deve darne avviso scritto alla Società entro 30 giorni da quando ha avuto richiesta scritta di risarcimento del danno da parte dei terzi danneggiati con le modalità di cui al precedente Art. 2.8.

Il Contraente/Assicurato è tenuto a denunciare nei termini di cui sopra alla Società assicuratrice eventuali sinistri rientranti nella garanzia "responsabilità civile verso prestatori di lavoro", solo ed esclusivamente:

- in caso di infortunio per il quale ha luogo inchiesta giudiziaria a norma di legge;
- in caso di richiesta di risarcimento o azione legale da parte di dipendenti o loro aventi diritto nonché da parte dell'INAIL qualora esercitasse diritto di surroga ai sensi del D.P.R. 30.06.1965 n° 1124.

ART. 2.13 - OBBLIGO DI FORNIRE I DATI SULL'ANDAMENTO DEL RISCHIO

Con periodicità annuale, la Società si impegna a fornire al Contraente, entro il termine di trenta giorni dalla scadenza dell'anno interessato, i dati afferenti l'andamento del rischio.

La statistica dei sinistri dovrà essere così suddivisa:

- a) sinistri denunciati;
- b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- c) sinistri liquidati (con indicazione della data e dell'importo liquidato);

ART. 2.14 - CLAUSOLA BROKER

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla società di brokeraggio assicurativo all'ATI DP Broker Srl-MAG JLT S.p.A. in qualità di broker ai sensi del D.Lgs. 209/2005.

La Società riconosce, pertanto, che il pagamento dei premi di polizza e ogni comunicazione relativa alla presente assicurazione avverrà per il tramite del Broker e tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto dell'Assicurato all'ATI DP Broker Srl-MAG JLT S.p.A.

Il compenso del broker rimane a carico della Società aggiudicataria e viene stabilito nella misura dell'11,99% del premio imponibile.

ART. 2.15 - EFFICACIA TEMPORALE DELLA GARANZIA

Le garanzie prestate avranno efficacia per i fatti accaduti durante la vigenza del presente contratto.

ART.2.16 - TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

Le parti:

- L'Assicuratore, ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 7, Legge 136/2010 s.m.i. , si impegna a comunicare al broker, intermediario dei premi ai sensi dell'apposita " clausola broker", sia alla stazione appaltante, gli estremi identificativi dei conti correnti dedicati di cui al comma 1 della medesima Legge, entro sette giorni dalla loro accensione, o nel caso di conti correnti già esistenti, dalla loro prima utilizzazione in operazioni finanziarie relative alla commessa pubblica, nonché, nello stesso termine, le generalità ed il codice fiscale delle persone delegate ad operare su di essi. L'assicuratore si impegna, altresì, a comunicare ogni eventuale variazione relativa ai dati trasmessi;

- Il broker, ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 7, Legge 136/2010 s.m.i., si impegna a comunicare alla stazione appaltante ogni eventuale variazione relativa ai dati trasmessi.

Il presente contratto si intenderà risolto di diritto nel caso in cui le transazioni dovessero essere eseguite senza avvalersi di Banche o della società Poste Italiane S.p.a. ovvero con altri strumenti di pagamento idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni.

L'appaltatore, il subappaltatore o il subcontraente che ha notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui al presente articolo, ne darà immediata comunicazione alla stazione appaltante e alla prefettura- ufficio territoriale del Governo della Provincia ove ha sede la stazione appaltante o l'amministrazione concedente.

ART. 2.17 - COASSICURAZIONE E DELEGA

L'assicurazione è ripartita per quota tra le Società indicate nel riparto allegato. Resta confermato che in caso di sinistro ognuna delle coassicuratrici concorrerà al pagamento dell'indennizzo in proporzione alla quota da essa assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale ai sensi dell'art. 1911 C.C. La Spettabile Compagnia Delegataria all'uopo designata Coassicuratrice Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a firmare gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto. Pertanto, le comunicazioni inerenti alla polizza (ivi comprese le comunicazioni relative al recesso ed alla disdetta) devono trasmettersi dall'una all'altra parte solo per il tramite della Spettabile Compagnia Delegataria la cui firma in calce di eventuali futuri atti impegnerà che le Coassicuratrici che in forza della presente clausola ne conferiscono mandato.

ART. 2.18 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

ART. 2.19 - TRATTAMENTO DATI

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

SEZIONE 3 CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE**ART. 3.1 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (R.C.T.)**

La Società si obbliga a tenere indenne il Contraente/Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile ai sensi di legge a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) per danni involontariamente cagionati a terzi per morte, lesioni personali, danni materiali a cose in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione:

- ❖ all'attività di laboratori chimici e microbiologici di analisi, stazioni di monitoraggio ambientale, centraline termiche, cabine elettriche o di trasformazione con relative condutture aeree e sotterranee, centrali di compressione, depositi di carburante e colonnine di distribuzione, impianti per saldatura autogena ed ossiacetilenica e relativi depositi nonché altre simili attività ed attrezzature usate per le esclusive necessità dell'Azienda nonché per tutte le attività svolte in esecuzione di compiti istituzionali assegnati all'Agenzia;
- ❖ alla responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali deve rispondere;
- ❖ alla proprietà e uso di beni mobili ed immobili;
- ❖ alla responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di committente per lavori e/o servizi in genere.
- ❖ Si conviene tra le parti che tutti i soggetti, sia persone fisiche che giuridiche, agli effetti della presente polizza vengano considerati "terzi" rispetto al contraente.

La garanzia è operante anche per fatti dolosi commessi da persone delle quali il Contraente debba rispondere ai sensi dell'art. 2049 Codice Civile

ART. 3.2 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO I PRESTATORI D'OPERA (R.C.O.)

La Società si obbliga a tenere indenne Il Contraente/Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interesse, spese) quale civilmente responsabile:

- a) ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e dell'art. 13 del D.Lgs. del 23 febbraio 2000 n.38, per gli infortuni, comprese le malattie professionali, sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti o a questi equiparati o da lavoratori parasubordinati purché assicurati ai sensi dei predetti D.P.R. e D.Lgs. ed addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione. La Società quindi si obbliga a rifondere al Contraente le somme

richieste dall'I.N.A.I.L. a titolo di regresso nonché gli importi richiesti a titolo di maggior danno patrimoniale dall'infortunato e/o aventi diritto, per evento di morte o per capitalizzazione di postumi invalidanti;

- b) ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni (danno biologico e danno morali compresi) eventualmente non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 Giugno 1965 n. 1124 e del D.Lgs. 23 febbraio 2000 n.38 cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto a) per morte e lesioni personali da infortunio dalle quali sia derivata un'invalidità permanente non inferiore al 6%, calcolata sulla base delle tabelle di cui alle norme legislative che precedono ed eventuali successivi aggiornamenti normativi.

L'assicurazione R.C.O. vale anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art. 14 della legge n° 222 del 12/06/84

Le garanzie di cui al precedente Art. 3.1 e ai precedenti punti a) e b) sono inoltre operanti:

per la RC derivante all'Assicurato per fatti connessi alla disciplina di cui al D.Lgs 81/2008 e successive modifiche, nonché per la Responsabilità civile personale derivante al responsabile della sicurezza e salute dei lavoratori nei luoghi di lavoro, nominato dall'Assicurato ai sensi del D.Lgs 81/2008 e per la Responsabilità civile personale derivante al coordinatore in materia di sicurezza e salute durante la realizzazione dell'opera ai sensi del D.Lgs 81/2008 per l'attività da questi svolta esclusivamente a favore dell'assicurato stesso.

ART. 3.3 – MALATTIE PROFESSIONALI

La garanzia di Responsabilità Civile verso i Prestatori di lavoro (RCO) è estesa al rischio delle malattie professionali di cui al DPR 1124/65 e successive modifiche, integrazioni, interpretazioni, come modificato dalla sentenza della Corte Costituzionale n. 179/1988, contemplata dal DPR n. 482/1975, nonché a quelle malattie che fossero riconosciute come professionali dalla magistratura.

L'estensione di garanzia spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino in data posteriore a quella di stipulazione delle polizze 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;

La presente estensione di garanzia non vale:

- 1) per quei prestatori di lavoro dipendenti per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
- 2) per le malattie professionali conseguenti:

2.a) alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, da parte dei legali rappresentanti legali del Contraente;

2.b) alla intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni o adattamento dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni, da parte dei rappresentanti legali del Contraente;

La presente esclusione di garanzia 2) cessa di avere effetto per i danni verificatisi successivamente al momento in cui, per porre rimedio alla situazione, vengano intrapresi accorgimenti che possono essere ragionevolmente ritenuti in rapporto alle circostanze;

3) per le malattie professionali che si manifestino dopo 12 mesi dalla data di cessazione della garanzia.

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

Le garanzie di cui ai precedenti punti sono inoltre operanti:

- ai sensi tutti del D.Lgs. 626/94 (81/2008 e s.m.i.), nonché del D.Lgs. 494/95 (81/2008 e s.m.i.) e successive modificazioni e/o integrazioni;
- ai sensi della legge 222 del 12 giugno 1984, per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS;
- ai sensi della D.Lgs. 196/2003 s.m.i.) e successive modificazioni.
-

ART. 3.4 – ESCLUSIONI

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

- a) da circolazione, su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate, di veicoli a motore, ricolleghabili ai rischi di responsabilità civile per i quali, in conformità alla legge n°990 del 24/12/69 e succ. mod., il Contraente/Assicurato sia tenuto all'assicurazione obbligatoria, nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili, fermo restando che le aree all'interno di recinti, cantieri, stabilimenti, sedi o comunque ad essi contigue si intendono convenzionalmente private;
- b) da furto ad eccezione della responsabilità civile del Assicurato per danni da furto cagionati a terzi da persone che si sono avvalse, per compiere l'azione delittuosa, di impalcature o ponteggi eretti dal Assicurato o da suoi appaltatori o subappaltatori;
- c) alle cose e/o opere di terzi sulle quali o nelle quali si eseguono i lavori oggetto dell'attività;
- d) a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute, salvo quanto diversamente previsto in polizza al successivo Art. 3.6.
- e) cagionati da opere o installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori o, qualora si tratti di operazioni di riparazione, manutenzione o pose in opera; quelli non avvenuti durante l'esecuzione dei lavori nonché i danni cagionati da prodotti e cose in genere dopo la consegna a terzi; per le opere, che richiedono spostamenti successivi dei lavori o ad esecuzione frazionata con risultati parziali distintamente individuabili, si tiene conto, anziché del compimento

dell'intera opera, il compimento di ogni singola parte, ciascuna delle quali si considera compiuta dopo l'ultimazione dei lavori che la riguardano e, comunque, dopo 30 giorni da quando la stessa è stata resa accessibile all'uso ed aperta al pubblico;

- f) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissioni e fusioni nucleari, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.);
- g) derivanti dalla detenzione e/o uso di esplosivi;
- h) di qualsiasi natura o da qualunque causa determinati, conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo; da interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e/o corsi d'acqua, alterazioni o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento salvo quanto previsto in polizza per i danni conseguenti da responsabilità civile per "Inquinamento accidentale";
- i) cagionati da macchine, merci e prodotti fabbricati, lavorati o in vendita dopo la consegna a terzi;
- j) da amianto, dall'asbesto e/o da qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o natura l'amianto e/o l'asbesto, né per i danni da campi elettrici o magnetici o di radiazioni elettromagnetiche da parte di qualsiasi apparecchiatura o impianto.
- k) derivanti da atti di terrorismo e sabotaggio organizzato, compresi quelli provocanti contaminazione biologica e/o chimica; per "atto di terrorismo" si intende l'uso di violenza esercitato da una o più persone, in azione per conto proprio o su incarico o d'intesa con un'organizzazione o un governo, con l'intenzione di esercitare influenza sul governo locale o intimorire l'opinione pubblica o parte di essa; per "contaminazione" si intende l'inquinamento, l'avvelenamento e l'uso mancato o limitato di beni a causa dell'impiego di sostanze chimiche e/o biologiche;
- l) da impiego di macchinari, veicoli a motore od impianti che siano condotti ed azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore;
- m) a) fabbricati ed a cose in genere dovuti ad assestamento o vibrazione del terreno da qualsiasi causa determinati;
- n) l'Assicurazione RCT non comprende i danni a cose rimorchiate, trasportate, movimentate, sollevate, caricate o scaricate, salvo quanto previsto dall'Art. 3.6;
- o) derivanti da encefalopatia spongiforme trasmissibile (BSE);
- p) derivanti da sostanze o organismi in genere geneticamente modificati e derivanti o frutto di

ingegneria genetica o bio-ingegneria;

- q) derivanti da violazione di brevetti e/o marchi;
- r) che l'Assicurato sia tenuto a pagare a titolo di multe, ammende, penali e comunque a carattere sanzionatorio e non risarcitorio;
- s) derivanti da impiego di macchinari o impianti condotti ed azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni di legge in vigore.
- t) da qualsiasi natura derivanti da mancato, errato, inadeguato funzionamento di sistemi informatici e/o di qualsiasi impianto, apparecchiatura, componente elettronica, firmware, software, hardware in relazione alla gestione dati. Sono inoltre esclusi tutti i danni conseguenti direttamente o indirettamente da virus informatici.

Le esclusioni di cui ai punti f) - g) - k) - l) - p) - q) - r) - s) si intendono operanti anche per la garanzia R.C.O.

Altresì, tali esclusioni non avranno valore per tutto quanto diversamente previsto espressamente in polizza.

ART. 3.5 – QUALIFICA DI “DIPENDENTE” E “TERZO”

Viene equiparato a dipendente del Contraente chiunque svolga mansioni presso il Contraente, o per conto del medesimo, sia in via continuativa che temporanea, sporadica o stage, compresi i terzi che partecipano, anche occasionalmente, alla attività svolta dallo stesso.

Si prende atto fra le Parti che:

- a) quando l'Assicurato è una persona fisica che rientra nella copertura assicurativa della presente polizza, non sono considerati terzi esclusivamente il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato stesso;
- b) quando l'Assicurato è l'Ente non sono considerati terzi esclusivamente i prestatori di lavoro da lui dipendenti assicurati ai sensi del D.P.R. 30 Giugno 1965 n°1124 e successive modifiche, integrazioni, interpretazioni, nonché il legale rappresentante dell'Ente, limitatamente ai danni corporali subiti in occasione di lavoro o di servizio.

Pertanto i prestatori di lavoro sopra definiti, sono considerati terzi qualora subiscano il danno, mentre non sono in servizio.

A titolo di maggior precisazione, si prende atto fra le parti che sono considerati terzi tutti coloro che non rientrano nel novero dei prestatori di lavoro come sopra definiti, anche nel caso di

partecipazione alle attività dell'Assicurato stesso, (manuali e non), a qualsiasi titolo intraprese, nonché per la presenza, a qualsiasi titolo e/o scopo, nell'ambito delle suddette attività.

ART. 3.6 – ESTENSIONI DI GARANZIA

A puro titolo esemplificativo e senza che ciò possa comportare limitazioni di sorta alle garanzie assicurative prestate con il presente contratto si precisa che la polizza include la responsabilità civile per i danni:

- ❑ derivanti da colpa grave dell'Assicurato e da dolo e/o colpa grave delle persone di cui deve rispondere;
- ❑ derivanti, in qualità di Committente, da lavori ceduti in appalto e subappalto esclusa comunque la responsabilità delle singole imprese appaltatrici.
La garanzia è prestata quindi anche per la violazione delle disposizioni di cui ai (D.Lgs. 81/08) e D.L. 494/96 e loro successive modifiche ed integrazioni.
Resta inteso che la Società non risponderà oltre il massimale convenuto, anche in caso di corresponsabilità dei vari assicurati tra loro o con il Contraente/Assicurato.
- ❑ derivanti all'Assicurato ai sensi dell'art. 2049 C.C. per danni cagionati a terzi in relazione alla guida di veicoli non di proprietà o in usufrutto dell'Assicurato stesso o allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati. La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate su veicoli abilitati per legge a tale trasporto.
La presente estensione opera solo dopo esaurimento di ogni altra copertura o garanzia di cui benefici il proprietario e/o conducente del veicolo che abbia cagionato il danno.
La garanzia è valida a condizione che al momento del sinistro il veicolo sia guidato da persona abilitata alla guida ai sensi di legge.
- ❑ derivanti da incendio, di cose del Contraente o da lui detenute, con un massimo risarcimento di € 200.000,00 annuo/ per sinistro e con una franchigia per sinistro di € 2.000,00.
- ❑ derivanti dalla proprietà ed uso di autoscale, carrelli elevatori, macchine operatrici semoventi, mezzi meccanici ed impianti in genere, nessuno escluso, escluso il rischio della circolazione disciplinato dalla legge 24.12.69 n°990 se tali mezzi sono soggetti ad assicurazione obbligatoria.
- ❑ a cose di proprietà di terzi, trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate, scaricate, trainate, causati sia da fatto dell'Assicurato e/o delle persone delle quali sia tenuto a rispondere, sia per guasti accidentali ai mezzi meccanici allo scopo impiegati.
La presente garanzia si intende prestata con una franchigia fissa ed assoluta di € 500,00 per sinistro franchigia e un massimo risarcimento annuo di €100.000,00.
Sono esclusi i danni da furto, incendio, nonché quelli alle cose contenute e/o trasportate sul veicolo oggetto dell'intervento.
- ❑ derivanti da danni a mezzi di trasporto sotto carico e scarico ovvero in sosta nell'ambito di

esecuzione delle anzidette operazioni, compresi i danni alle cose di terzi trasportate sui mezzi stessi.

Sono esclusi i danni da furto.

Sono inoltre compresi in garanzia i danni conseguenti ad operazioni di carico e scarico eseguiti con mezzi meccanici, quali ribaltabili, caricatori ecc., stabilmente installati su mezzi di proprietà, in locazione o uso all'Ente con franchigia per sinistro di € 500,00;

- ❑ ai veicoli di amministratori, dipendenti e terzi, in consegna o custodia all'Assicurato, quando detti danni si verificano in parcheggi gestiti dall'Assicurato stesso e non siano diretta conseguenza di riparazione meccanica con franchigia per sinistro di € 500,00.
Sono esclusi i danni da furto e/o da incendio;
- ❑ derivanti dalla proprietà di insegne, cartelli pubblicitari, cartelli della segnaletica stradale, striscioni in genere;
- ❑ derivanti all'Assicurato, nell'ambito delle competenze istituzionali dell'Ente, per danni conseguenti a mancata o erronea segnaletica e/o a mancato o insufficiente servizio di vigilanza o intervento sulla segnaletica in genere, sui ripari e sulle recinzioni poste a protezione dell'incolumità dei terzi, per l'assistenza, in luoghi aperti al pubblico, per opere o lavori, per macchine, per impianti o attrezzi e per depositi di materiale;
- ❑ derivanti all'Assicurato per danni diretti e/o conseguenti a contaminazione dell'aria, dell'acqua o del suolo, congiuntamente o disgiuntamente, unicamente se causati a seguito di rottura accidentale di impianti e condutture.
Restano esclusi dalla garanzia gli impianti di depurazione e discariche di ogni tipo ed inceneritori.
L'estensione di garanzia è prestata con uno scoperto del 15% per ogni sinistro con il minimo di € 5.000,00 con il massimo risarcimento per sinistro e per anno assicurativo di € 200.000,00;
- ❑ derivanti dalla somministrazione di prodotti alimentari, bevande e simili anche tramite distributori automatici; dall'esistenza di distributori di proprietà di terzi; dalla gestione di mense e/o spacci all'interno delle strutture dell'Ente, anche se affidate a terzi, compreso il rischio dello smercio di alimenti;
- ❑ derivanti dalla partecipazione e organizzazione di mostre, fiere 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 organizzatori.
L'assicurazione comprende in caso di concorsi, seminari, convegni di studi, tavole rotonde e mostre ovunque organizzati, la responsabilità civile per i danni derivanti dalla conduzione dei locali presi in uso a qualsiasi titolo compresi quelli cagionati ai locali stessi.
Si prende inoltre atto che la Società rinuncia ad esperire l'azione di rivalsa, di cui all'art 1916 del c.c., nei confronti di terzi espositori e dell'Ente organizzatore;
- ❑ arrecati alle cose che l'Assicurato abbia in consegna, custodia o disponga a qualsiasi titolo o destinazione, esclusi i beni strumentali impiegati nelle attività produttive.

Sono esclusi i danni causati da furto e incendio con l'eccezione di quanto previsto in polizza. La presente garanzia è prestata fino alla concorrenza di € 50.000,00 per sinistro e per periodo annuo assicurativo con scoperto del 10% con un minimo di € 250,00;

- ❑ derivanti all'Assicurato dalla proprietà, conduzione, uso, custodia e/o gestione di fabbricati ed immobili in genere compresi tutti gli impianti destinati alla loro conduzione, le pertinenze, le dipendenze, le recinzioni, i cancelli elettrici ed elettronici e le strade private.
La garanzia fabbricati inoltre comprende i danni derivanti da:
 - a) lavori di manutenzione straordinaria, ampliamenti, sopraelevazioni o demolizioni eseguiti direttamente;
 - b) spargimento di acqua solo se conseguente a rotture accidentali di tubazioni o condutture.
 Sono esclusi i danni derivanti unicamente da umidità, stillicidio ed in genere da insalubrità dei locali o da rigurgito di fogne, nonché da attività esercitate nei fabbricati, all'infuori di quelle per le quali è stata stipulata l'assicurazione.
- ❑ subiti dagli Amministratori e loro familiari, che sono considerati terzi, quando gli stessi usufruiscono dei servizi e delle strutture dell'Assicurato;
- ❑ per danni a condutture e impianti sotterranei con scoperto del 10%, con il minimo di € 1.000,00 e con un massimo di risarcimento danni di € 250.000,00 per sinistro e anno assicurativo;
- ❑ per danni a cose dovuti a cedimento o franamento del terreno, alla condizione che tali danni non derivino da lavori che implicino sotto murature o altre tecniche sostitutive, con scoperto del 10%, con il minimo di € 2.000,00 e con un massimo di risarcimento danni di € 250.000,00 per sinistro e anno assicurativo;

ART. 3.7 – RESPONSABILITÀ CIVILE DEL PERSONALE DEL CONTRAENTE

La garanzia si intende estesa:

- alla Responsabilità Civile personale di ciascun Amministratore, Dirigente e Dipendente in genere e delle persone non dipendenti di cui l'Assicurato si avvalga per lo svolgimento dell'attività.
La garanzia opera in secondo rischio ove siano valide ed operanti altre polizze di responsabilità civile.
- alla Responsabilità Civile personale dei soggetti a cui vengono legittimamente delegate in nome e per conto del Contraente/Assicurato funzioni di rappresentanza.

La presente estensione di garanzia è prestata entro i limiti della normativa e dei massimali convenuti per l'assicurazione R.C.T. per danni a terzi, e per R.C.O. per danni a prestatori di lavoro. In ogni caso i massimali per sinistro della R.C.T e della R.C.O. convenuti in polizza restano nel limite cui la Società può essere chiamata a rispondere anche in caso di corresponsabilità di soggetti sopra menzionati con l'Assicurato o tra di loro.

Si precisa che tale garanzia comprende anche la Responsabilità Civile personale derivante ai dipendenti con funzioni di Responsabile della sicurezza ai sensi del D.Lgs. 81/2008.

ART. 3.8 – GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO E SPESE LEGALI

La Società assume la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando legali e/o tecnici e avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti 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 assicuratrice le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Assicuratrice e Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

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

ART. 3.9 – RINUNCIA ALLA RIVALSA

La Società rinuncia, salvo il caso in cui il danno sia dovuto a dolo, al diritto di rivalsa e surrogazione nei confronti:

- degli Amministratori;
- dei dipendenti del Contraente/Assicurato;
- di tutte le persone, non dipendenti, delle quali l'Assicurato si avvale nello svolgimento delle proprie attività;

ART. 3.10 – VALIDITÀ TERRITORIALE

La presente assicurazione ha validità nel mondo intero.

ART. 3.11 – VARIAZIONE DELLA PERSONA DEL CONTRAENTE

In caso di alienazione o cessione dell'Azienda, il Contraente o gli aventi causa devono, entro il termine di 15 giorni dal loro verificarsi, comunicarlo alla Società, la quale nei successivi 30 giorni ha facoltà di recedere dal contratto dandone comunicazione con preavviso di 15 giorni.

SEZIONE 4 - MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

ART. 4.1 – MASSIMALI E FRANCHIGIE

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

Responsabilità Civile Verso Terzi	€ 2.500.000,00 per ogni sinistro, con il limite di
	€ 2.500.000,00 per ogni persona
	€ 2.500.000,00 per danni a cose
Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro	€ 2.500.000,00 per ogni sinistro, con il limite di € 2.500.000,00 per persona

Si precisa comunque che qualora lo stesso sinistro interessi contemporaneamente sia la garanzia R.C.T che quella R.C.O. la massima esposizione della Società non potrà superare il massimale previsto per la garanzia R.C.T..

Per le garanzie presenti in polizza verrà applicata una franchigia fissa ed assoluta di € 5.000,00 (cinquemila/00) per singolo sinistro. Qualora per singola garanzia venga prevista una franchigia o uno scoperto diverso si applicherà la franchigia o l'importo dello scoperto più elevato.

ART. 4.2 – RECUPERO FRANCHIGIE

L'impresa risarcirà i terzi danneggiati senza tener conto delle franchigie previste in polizza. Pertanto, successivamente ad ogni scadenza annuale l'Impresa avrà diritto di chiedere all'Assicurato per iscritto il rimborso delle franchigie pagate nel corso dell'annualità precedente che l'Assicurato si impegna a restituire all'Impresa entro 90 giorni dalla presentazione di un elenco dettagliato riportante per ciascun sinistro:

- il numero di sinistro ed il numero di polizza;
- la data di accadimento, di denuncia e di liquidazione;

Tale elenco dovrà essere trasmesso al Contraente per il tramite del Broker

Se il Contraente/Assicurato, nel termine prescritto, non effettua il pagamento delle franchigie, l'impresa assicuratrice può fessargli, mediante formale atto di messa in mora, un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni, trascorso il quale la garanzia resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui il Contraente/Assicurato abbia adempiuto al rimborso delle franchigie, salvo il diritto per gli Assicuratori di agire giudizialmente.

Il Contraente
