

LOTTO I-A



RESPONSABILITA CIVILE VERSO TERZI (RCT) E PRESTATORI DI LAVORO (RCO)

MAG-

DECORRENZA : dalle ore 24.00 del 30.04.2025

Alle ore 24.00 del 30.04.2028

Frazionamento Semestrale

Prima rata 30.04.2025/31.10.2025

Si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte. La firma apposta dal Contraente su eventuali moduli a stampa vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla Coassicurazione.

SOMMARIO

SEZIONE 1	DEFINIZIONI E DESCRIZIONE ATTIVITÀ
	Definizioni
	Descrizione dell'attività
SEZIONE 2	NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE
Art..2.1	Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
Art. 2.2	Assicurazione presso diversi assicuratori
Art. 2.3	Durata del contratto
Art. 2.4	Pagamento del premio e decorrenza della garanzia
Art..2.5	Facoltà di recesso
Art. 2.6	Modifiche dell'assicurazione
Art. 2.7	Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società
Art. 2.8	Oneri fiscali
Art. 2.9	Foro competente
Art. 2.10	Interpretazione del contratto
Art. 2.11	Regolazione del premio
Art. 2.13	Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio
Art. 2.14	Coassicurazione e Delega
Art. 2.15	Clausola broker
Art. 2.16	Validità territoriale
Art. 2.17	Tracciabilità dei flussi finanziari
Art. 2.18	Rinvio alle norme di legge
Art. 2.19	Trattamento dei dati personali
Art. 2.20	Revisione del prezzo
Art. 2.21	Sanction Limitation and Exclusion Clause - Clausola di limitazione ed esclusione di attività soggette a Sanzioni
SEZIONE 3	NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE TERZI (RCT) E DELLA RESPONSABILITA' CIVILE DEI PRESTATORI D'OPERA (RCO)
Art. 3.1	Disciplina della responsabilità
Art. 3.2	Oggetto dell'assicurazione della Responsabilità Civile Terzi (RCT)
Art. 3.3	Oggetto dell'assicurazione della Responsabilità civile dei Prestatori d'opera (RCO)
Art. 3.4	Malattie Professionali
Art. 3.5	Qualifica di Terzo
Art. 3.6	Rinuncia alla Rivalsa
Art. 3.7	Esclusioni
Art. 3.8	Estensioni di garanzia
Art. 3.9	Responsabilità Personale
Art. 3.10	Corresponsabilità degli assicurati
SEZIONE 4	NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEI SINISTRI
Art. 4.1	Obblighi in caso di sinistro
Art. 4.2	Gestione delle vertenze di danno e spese di resistenza
Art. 4.3	Gestione dei sinistri da parte della compagnia e liquidazione delle franchigie
SEZIONE 5	MASSIMALI- SCOPERTI – FRANCHIGIE – LIMITI DI RISARCIMENTO GESTIONE SINISTRI – CALCOLO DEL PREMIO – DISPOSIZIONI FINALI
Art. 5.1	Massimali
Art. 5.2	Scoperti/franchigie e limiti di risarcimento
Art. 5.3	Calcolo del premio
Art. 5.4	Disposizione finale

SEZIONE 1 – Definizioni e Descrizione Attività

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

Polizza:	Il documento che prova l'assicurazione;
Contraente:	Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato nel frontespizio della presente polizza;
Assicurato:	l'ente Contraente nonché la persona o le persone nel cui interesse è stata stipulata l'assicurazione ed a cui spettano i diritti derivanti dal contratto.
Società:	L'impresa assicuratrice;
Broker:	La MAG SpA 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 l'assicurazione
Validità del contratto :	il periodo compreso tra la data di decorrenza e quella di scadenza del contratto
Validità della garanzia :	il periodo al quale si estende la validità dell'assicurazione
Indennizzo:	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Franchigia	La parte del danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato
Scoperto	La percentuale del danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato
Cose	Sia i beni materiali sia gli animali
Danni Corporali	Il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone ivi compresi i danni alla salute o biologici nonché il danno morale.
Danni Materiali	Ogni distruzione, deterioramento, alterazione, perdita, danneggiamento totale o parziale di una cosa
Perdite Patrimoniali	Il pregiudizio economico che non sia conseguenza di lesioni personali, di morte o di danneggiamenti a cose.
Appaltatore/ Subappaltatore	La persona fisica o giuridica cui il Contraente abbia affidato, mediante contratto di appalto o subappalto a norma di legge- l'esecuzione di lavori, di servizi o forniture.
Prestatori di lavoro	Tutte le persone fisiche di cui – nel rispetto della vigente legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro – il Contraente / assicurato si avvalga nell'esercizio delle attività assicurate con la presente polizza incluse: a) quelle distaccate temporaneamente presso altri Enti o aziende; b) quelle per le quali l'obbligo di corrispondere il premio assicurativo all'Inail ricada, ai sensi di legge, su soggetti diversi dal Contraente/Assicurato.
Retribuzioni lorde	Tutto quanto, al lordo di ogni trattenuta, i Prestatori di lavoro ricevono a compenso dell'opera prestata e/o gli importi (esclusa l'IVA) pagati dal Contraente/Assicurato a soggetti terzi regolarmente abilitati ai sensi di Legge, quale corrispettivo per l'utilizzo degli stessi.

Descrizione dell'attività

L'assicurazione è prestata per la Responsabilità Civile derivante al Contraente nello svolgimento di tutte le proprie attività istituzionali. Il Contraente provvede a realizzare attività di ricerca e controllo sui fenomeni dell'inquinamento e sulle condizioni generali sull'ambiente 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 di 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

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

Il Contraente deve comunicare alla Società ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi dell'art. 1898 C.C.. La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

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.

Tuttavia l'omissione, incompletezza o inesattezza della dichiarazione da parte del Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, durante il corso della validità della presente polizza così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo dei legali rappresentanti degli assicurati.

Il Contraente e l'Assicurato sono esentati da qualsiasi obbligo di dichiarare i danni che avessero colpito le polizze di responsabilità Civile da loro sottoscritte precedentemente la stipulazione della presente polizza di assicurazione.

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 per la parte di danno eccedente il massimale delle altre polizze.

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

Art.2.3 - Durata del contratto

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo.

Art.2.4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

Il Contraente pagherà alla Società, per il tramite del Broker:

la prima rata di premio (semestrale) entro 60 giorni dalla decorrenza della garanzia, fermo restando l'effetto della copertura assicurativa dalla data di effetto;

1. le rate di premio successive alla prima (semestrali) entro 60 giorni dalle rispettive date di scadenza ;
2. le appendici di regolazione e/o le eventuali franchigie contrattuali anticipate dalla Società, entro 60 giorni, previa consegna dei relativi documenti da parte della Società;
3. le eventuali appendici di modifica delle condizioni contrattuali in corso di annualità (adeguamenti di legge, etc.) entro 60 giorni previa consegna dei relativi documenti da parte della Società;

La Società conviene che è considerata, a tutti gli effetti, come data di avvenuto pagamento, a prescindere da quando materialmente sarà accreditato il premio, quella dell'atto che conferisce tale ordine all'Unità Operativa Economico-Finanziaria del Contraente.

Se il Contraente/Assicurato non paga entro tali termini, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24,00 del giorno successivo a quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24,00 del giorno di pagamento con le modalità di cui sopra, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Art.2.5 – Facoltà di recesso

la Società ed il Contraente possono recedere dal presente contratto:

- dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, con preavviso di 60 giorni. In tale evenienza la Società rimborsa la parte di premio imponibile relativa al periodo di rischio non corso;
- Ad ogni scadenza anniversaria con preavviso di 60 giorni;

Art.2.6 - Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche alla presente polizza debbono essere provate per iscritto.

Art.2.7 - 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) od altro mezzo (telefax o simili) indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

Art. 2.8 - 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.2.9 - Foro competente

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

Art.2.10 - Interpretazione del contratto

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

Art.2.11 – Regolazione del premio (ove convenuto)

Poiché il premio è convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabile, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza (Sezione 5) ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio, fermo il premio minimo stabilito in polizza.

A tale scopo entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari per il conteggio del premio consuntivo.

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.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti od il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società deve fissargli, mediante atto formale di messa in mora, un ulteriore

termine non inferiore a 30 giorni dandone comunicazione scritta, trascorso il quale la Società avrà diritto di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie gli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società deve fissargli lo stesso termine di 30 giorni trascorso il quale, avrà diritto di agire giudizialmente.

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.

Art.2.12 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

La Società alle scadenze annuali, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- a) sinistri denunciati;
- b) sinistri riservati (con l'indicazione dell'importo riservato);
- c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- d) sinistri respinti.

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

Art.2.13- Coassicurazione e delega

L'assicurazione è ripartita per quote tra le Società indicate nel riparto del premio; ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto. In caso di inadempienza di una delle Società partecipanti al rischio, la relativa quota verrà ripartita fra le rimanenti che avranno facoltà, una volta liquidata l'indennità, di rivalersi nei confronti della Società che non ha adempiuto ai propri obblighi. Le imprese assicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega alla Società designata in frontespizio della presente polizza; di conseguenza, tutti i rapporti, anche in sede giudiziaria, inerenti alla presente assicurazione faranno capo sia dal punto di vista attivo che passivo alla Delegataria la quale provvederà ad informarle.

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

Le Società coassicuratrici riconoscono come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione stragiudiziale e giudiziale compiuti dalla Delegataria per conto comune.

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

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

Art.2.14 – Clausola broker

- Il Contraente dichiara di aver affidato, ai sensi del D. Lgs. n. 209/2005, la gestione del presente contratto alla Società di Brokeraggio assicurativo MAG S.p.A., con sede legale in Roma, delle Tre Madonne n.12 iscritta al RUI – Sezione B – con il n. 400942, Broker incaricato ai sensi del D. Lgs. n. 209/2005. e in particolare:
- Il Broker provvede alla gestione del contratto, per conto del Contraente, fino a che il suo incarico rimane in vigore. È pertanto fatto obbligo al Contraente di comunicare alla Società l'eventuale modifica dell'incarico al Broker.
- Qualora la Società intenda procedere, presso il Contraente, ad ispezioni o accertamenti inerenti il rapporto assicurativo dovrà darne comunicazione al Broker, con preavviso di almeno 30 giorni, affinché lo stesso possa, ove lo ritenga, essere presente. Ad eccezione delle comunicazioni riguardanti la cessazione dell'assicurazione che debbono necessariamente essere fatte direttamente dalle parti, agli effetti dei termini fissati dalle norme di assicurazione, ogni comunicazione fatta dal

Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderà come fatta dal Contraente. Parimenti, ogni comunicazione fatta dal Contraente al Broker si intenderà come fatta alla Società.

- Per quanto concerne l'incasso dei premi di polizza, il pagamento verrà effettuato dal Contraente al Broker (su conto separato e dedicato di cui all'Art.117 del D.Lgs 209/2005, in ossequio alla vigente normativa art.3 della Legge 13 agosto 2010 n. 136, giusta determinazione A.V.C.P. 18 novembre 2010 n. 8 paragrafo 4° punto quinto) che provvederà al versamento agli Assicuratori.
- Si intende operante il disposto dell'art. 118 comma 1 del D.Lgs 209/2005. Pertanto, il pagamento effettuato dalla Contraente al Broker costituisce quietanza per il Contraente stesso.
- In caso di coassicurazione, il Broker invierà alla Società delegataria, a mezzo fax o PEC le relative comunicazioni d'incasso e la Società riterrà valida agli effetti della copertura assicurativa la data di spedizione. Tali comunicazioni d'incasso comporteranno automatica copertura del rischio anche per le quote delle Società Coassicuratrici che si impegnano a ritenerle valide.
- I premi incassati dal Broker verranno versati alla Società entro il giorno 10 del mese successivo a quello dell'incasso, fermo restando i termini temporali della copertura.
- Il Broker sarà remunerato dagli assicuratori aggiudicatari dell'appalto. Il compenso riconosciuto al Broker, sotto forma di ritenuta sui premi di assicurazione e all'atto del pagamento dei medesimi sarà pari al 9%, applicata al premio imponibile e per ogni rata di premio pagata; tale remunerazione non potrà mai rappresentare un costo aggiuntivo per l'Ente / Contraente.
- Il Broker provvederà ad inviare alla Società regolare denuncia dei sinistri; la Società comunicherà al Broker il proprio numero di repertorio nonché, ove necessario, il nome e l'indirizzo del perito incaricato e comunicherà l'esito dei sinistri (senza seguito, importo riservato, importo liquidato).
- La Società comunicherà al Broker qualsiasi eccezione o riserva che venisse sollevata nel corso della liquidazione.
- Ai sensi dell'Art.48 e 48 bis del DPR 602/1973 la Società da atto che l'assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del D.M.E.F. del 18 gennaio 2008, n. 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'Art.3 del Decreto. Inoltre, il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'Art.72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'Art.1901 del Codice Civile nei confronti della Società stessa. L'assicurazione è altresì operante fino al termine delle verifiche e dei controlli che il Contraente deve effettuare in capo all'aggiudicatario della presente polizza circa il possesso di tutti i requisiti di partecipazione richiesti nei documenti di gara, nonché quelli richiesti dalle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni ai sensi del Dlgs 50/2016 e successive modifiche nonché Dlgs 36/2023, anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti al primo capoverso del presente articolo.

Art. 2.15 – Validità territoriale

L'assicurazione RCT è operante per i danni che avvengono nei territori di tutti i Paesi del mondo, esclusi USA, Canada, Mexico. 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 è operante per i danni che avvengono nel mondo intero.

Art.2.16 – Tracciabilità dei flussi finanziari

La Società Assicuratrice, la Società di Brokeraggio, nonché ogni altra qualsiasi titolo interessata al presente contratto [cd filiera], sono impegnate ad osservare gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari in ottemperanza a quanto previsto dalla Legge 13/08/2010 n.0 136 e s.m.i.

I soggetti di cui al paragrafo precedente sono obbligati a comunicare alla Stazione appaltante gli estremi identificativi dei conti correnti bancari o postali dedicati, anche se in via non esclusiva, alle movimentazioni

finanziarie relative al presente contratto, unitamente alle generalità ed al codice fiscale dei soggetti abilitati ad operare su tali conti correnti.

Tutte le movimentazioni finanziarie di cui al presente contratto dovranno avvenire - salve le deroghe previste dalla normativa sopra citata - tramite bonifico bancario o postale [Poste Italiane S.p.A.] e riportate, relativamente a ciascuna transazione, il Codice di Identificativo di Gara [CIG] o, qualora previsto, il Codice Unico di Progetto [CUP] comunicati dalla Stazione Appaltante.

Il mancato assolvimento degli obblighi previsti dall'art. 3 della citata Legge n.0 136/2010 costituisce causa di risoluzione del contratto, ai sensi dell'art. 1456 C.C. e dall'art. 3, comma 8 della Legge.

Art.2.17 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 2.18 - Trattamento dei dati

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

La Società agisce quindi in qualità di "autonomo titolare" del trattamento dei dati trattati per la gestione delle polizze e dei sinistri dell'Ente ai sensi delle citate norme di legge e si impegna ad osservare le istruzioni impartite dal Titolare nonché le inderogabili disposizioni normative finalizzate alla corretta esecuzione dei servizi ed al rispetto degli obblighi contrattuali.

Art.2.19 – Revisione del prezzo

Al verificarsi di particolari condizioni di natura oggettiva, che determinano una variazione del premio di polizza, in aumento o in diminuzione, la Società potrà richiedere, ai sensi del combinato disposto degli artt. 60 e 9 del D.lgs. 36/2023, la revisione del prezzo, che opera nella misura dell'80% della variazione stessa, in relazione alle prestazioni da eseguire qualora superiori al 5 per cento dell'importo complessivo.

Art. 2.20- Sanction Limitation and Exclusion Clause - Clausola di limitazione ed esclusione di attività soggette a Sanzioni

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

Sezione 3
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E PRESTATORI DI LAVORO

Art. 3.1). Disciplina della responsabilità

La presente assicurazione vale per le richieste avanzate nei confronti dell'Assicurato indipendentemente dalla fonte giuridica invocata: norme di legge nazionali, estere, internazionali, comunitarie, usi e costumi, ed ogni altra norma giuridica ritenuta applicabile.

Art.3.2) – Oggetto dell'Assicurazione della 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 fatto accidentale, verificatosi in relazione ai compiti ed alle responsabilità che istituzionalmente gli competono. L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile derivante all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali l'Assicurato debba rispondere.

Art.3.3) – Oggetto dell'Assicurazione della Responsabilità Civile verso i Prestatori di lavoro (R.C.O.)

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

1. ai sensi degli artt.10 e 11 del D.P.R. n.1124/1965, del D.L. n.317/1987 e del D.Lgs n.38/2000 e loro successive variazioni ed integrazioni, per gli infortuni ed i danni sofferti da prestatori di lavoro e/o lavoratori parasubordinati da lui dipendenti così come definiti all'art. 5 del Dlgs 38/2000
2. per gli infortuni ed i danni sofferti da prestatori di lavoro non soggetti all'assicurazione obbligatoria di legge contro gli infortuni sul lavoro (INAIL), di cui al punto 1. che precede;
3. ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. n.1124/1965 e decreto legislativo 23/02/2000 n. 38 cagionati a prestatori di lavoro e/o lavoratori parasubordinati di cui al precedente punto 1. per morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata una invalidità permanente calcolata sulla base delle tabelle di cui al Dlgs 38/2000
4. per gli infortuni subiti dai prestatori di lavoro durante il rischio in "itinere" anche nell'eventuale assenza di analoga copertura da parte dell'Inail.

Tanto l'assicurazione R.C.T. quanto l'assicurazione R.C.O. valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'I.N.P.S. ai sensi dell'articolo 14 della Legge 12 giugno 1984 n. 222.

L'assicurazione si estende a coloro (studenti, borsisti, stagisti, tirocinanti ecc.) che prestano servizio per addestramento, corsi di istruzione, studi, prove ed altro assicurati contro l'infortuni sul lavoro a norma di legge.

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

La garanzia R.C.O. s'intende inoltre operante anche nel caso in cui i dipendenti, lavoratori parasubordinati e lavoratori di cui al flgs 276/03 soggetti e non soggetti Inail si trovino nell'ambito dei luoghi di lavoro oltre il normale orario

Art.3.4 – 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.

Si intendono comunque escluse le silicosi e le asbestosi.

L'estensione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino in data posteriore a quella della stipulazione della polizza, e siano conseguenza di fatti colposi commessi e verificatisi per la prima volta durante la validità della polizza ed in ogni caso entro 24 mesi dalla data di cessazione della garanzia o del rapporto di lavoro.

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

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 garanzia non vale:

- 1. per quei prestatori di lavoro per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
 - 2. per le malattie conseguenti :
 - a) alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, da parte dei rappresentanti legali dell'Assicurato;
 - b) alla intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni, da parte dei rappresentanti legali dell'Assicurato.
- La presente esclusione 2) cessa di avere effetto per i danni verificatisi successivamente al momento in cui, per porre rimedio alla situazione, vengano intrapresi accorgimenti che possono essere ragionevolmente ritenuti idonei in rapporto alle circostanze.
- 3. per le malattie connesse ai campi elettromagnetici e al terrorismo

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.3.5 – 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, anche quando svolgono l'attività per conto dell'Assicurato medesimo 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 sia per lesioni corporali sia per qualsiasi altro danno quando utilizzi le strutture del Contraente in quanto utente dei servizi dallo stesso erogati.

Sono compresi sia i danni subiti che quelli provocati da tali soggetti a terzi e/o a dipendenti dell'Assicurato. 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.

Non sono considerati terzi i dipendenti e lavoratori parasubordinati dell'Assicurato quando subiscano il danno in occasione di servizio, quando opera la garanzia R.C.O. (Art.2 della presente Sezione). I medesimi sono invece considerati terzi al di fuori dell'orario di lavoro o servizio.

La garanzia di cui alla presente polizza comprende comunque l'eventuale azione di rivalsa esercitata ex art. 1916 C.C. da Inail ed Inps ed altri enti assicurativi e previdenziali

Art.3.6 Rinuncia alla rivalsa

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

Resta in ogni caso impregiudicato il diritto di rivalsa spettante all'Ente per legge

Art.3.7 – Esclusioni

A.: L'Assicurazione della Responsabilità Civile Terzi (R.C.T.) non comprende i danni

- a) Da furto
- b) Da circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
- c) Alle cose e/o opere in costruzione, ed a quelle sulle quali si eseguono i lavori salvo quanto indicato all'art. 3.8 punto 11);
- d) Cagionati da opere o installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori, nonché da prodotti o cose in genere dopo la consegna a terzi, salvo quanto indicato all'art. 3.8 punto 3);
- e) Conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo od interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere di giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento salvo quanto previsto all'art. 3.8 punto 18;
- f) a cose in consegna o custodia, nonché a cose movimentate salvo quanto indicato all'Art. 3.8 comma 7,12 e 15 che seguono.

B.L'assicurazione della Responsabilità civile verso terzi (R.C.T.) e quella verso prestatori di lavoro non comprendono i danni:

- g) Derivanti da detenzione ed impiego di esplosivi, detenzione e manipolazione di fuochi d'artificio ad eccezione della R.C. derivante all'Assicurato in qualità di committente lavori che richiedono impiego di tali materiali
- h) Verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc..)
- i) Di qualunque natura derivanti da asbesto, amianto e/o da qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'asbesto o l'amianto.
- j) Conseguenti a responsabilità derivanti da campi elettromagnetici
- k) I danni verificatisi in occasione di atti di guerra (dichiarata e non), guerra civile, insurrezione, tumulti popolari, sommosse, occupazione militare ed invasione;
- l) I danni causati o derivanti da, o verificatisi in occasione di qualsiasi azione intrapresa per controllare, prevenire o reprimere qualsiasi atto di terrorismo. Per "atto di terrorismo" si intende un atto (incluso anche l'uso o la minaccia dell'uso della forza o della violenza) compiuto da qualsiasi persona o gruppo di persone che agiscano da sole o per conto o in collegamento con qualsiasi organizzazione o governo per scopi religiosi, politici, ideologici o etnici o simili, inclusa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo e/o di intimidire la popolazione o una sua parte..
- m) i danni derivanti, sia direttamente che indirettamente da attività biotecnologiche, ingegneria genetica, produzione, trattamento, sperimentazione, distribuzione, stoccaggio o qualsiasi altro utilizzo o conservazione di materiali e/o sostanze di origine umana e qualsiasi prodotto biosintetico o derivante da simili sostanze o materiali (OGM)
- n) derivanti da perdite finanziarie non conseguenti a danni a persone e/o cose
- o) derivanti da qualsiasi tipo di RC Professionale

- p) derivanti dalla malpratica medica
- q) derivanti da abusi e molestie sessuali
- r) derivanti da "CYBER RISK" " qualsiasi danno di e/o dovuto a:
- 1 manipolazione, corruzione, distorsione ed ogni altro evento che produca modifiche (anche parziali) a dati, codici, programmi software, firmware o ad ogni altro set di istruzioni di programmazione;
 - 2 utilizzo, funzionamento o malfunzionamento di Internet o similari, di indirizzi Internet e/o connessione a indirizzi Internet, siti web o similari;
 - 3 trasmissione elettronica di dati o altre informazioni a/da sito web o similari (es. download di file/programmi da posta elettronica);
 - 4 computer hacking;
 - 5 computer virus o programmi affini (trojans, worms, malware, ecc);
 - 6 danneggiamenti di sistemi elettronici di elaborazione dati o computer e/o perdita di dati o programmi (CED), a meno che tali danni siano causati da incendio, fulmine, esplosione o scoppio;
 - 7 qualsiasi violazione, anche non intenzionale, del diritto di proprietà intellettuale (come ad esempio marchio, copyright, brevetto);
 - 8 violazione della legge 196/2003 – decreto 101/2018 e successive modifiche ed integrazioni;
 - 9 perdita, cancellazione o distruzione di dati, programmi codificati o software e/o mancata disponibilità dei dati o inadeguato o malfunzionamento in genere di hardware, software e circuiti integrati e/o danni derivanti da interruzione dell'attività da questi risultanti, a meno che non siano di natura accidentale e provocati da eventi non altrimenti esclusi;
- Per le esclusioni di cui al punto 1 fino 8 non hanno valore le deroghe di cui alle Condizioni dell'art.2.1 che pertanto s'intendono nulle e prive di ogni effetto in relazione a tali eventi.
- s) si intendono esclusi dalle coperture assicurative qualsiasi perdita, danno, responsabilità, richiesta di indennizzo o risarcimento, costo o spesa di qualunque natura, direttamente o indirettamente causato da, contribuito, derivante o nascente da, o relativo a, una Malattia Trasmissibile o qualsiasi timore o minaccia (reale o percepita) di quest'ultima. Per Malattia Trasmissibile si intende qualunque patologia o malattia che possa essere trasmessa per mezzo di qualsiasi sostanza o agente da qualunque organismo a un altro organismo, ove:
- (i) per sostanza o agente si intende, tra gli altri ed a titolo solo esemplificativo e non esaustivo, qualsiasi virus, batterio, parassita o altro organismo o qualsiasi sua variante, considerati viventi o meno, e
 - (ii) il metodo di trasmissione, sia esso diretto o indiretto, include, a titolo solo esemplificativo e non esaustivo, la trasmissione per via aerea, la trasmissione attraverso liquidi corporei, la trasmissione da o verso qualsiasi superficie o oggetto solido, liquido o gassoso, o tra organismi, e
 - (iii) la patologia o malattia, la sostanza o l'agente possano provocare o minacciare danni alla salute o al benessere della persona o possano causare o minacciare danni, deterioramento, perdita di valore, perdita di commerciabilità o perdita d'uso di beni materiali assicurati
- Ai fini della presente clausola si precisa che perdita, danno, reclamo, costo, spesa o altra somma, includono, a titolo esemplificativo, i costi di decontaminazione, pulizia, disinfezione, rimozione, monitoraggio o test, nonché i danni che derivano dagli atti e dalle misure per prevenire il contagio disposti dalle competenti Autorità anche in relazione alla chiusura o alla restrizione dell'attività. La presente clausola si applica a tutte le garanzie della presente polizza, alle eventuali estensioni di copertura, coperture aggiuntive, alle eccezioni a qualsiasi esclusione e altre garanzie in copertura. Tutti gli altri termini, condizioni ed esclusioni della presente polizza rimangono invariati. Le esclusioni di cui ai punti da g) a q) 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. 3.8) 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 l'assicurazione vale anche per i seguenti rischi:

1. RC derivante dalla proprietà e/o dalla conduzione di fondi, di fabbricati e dei relativi impianti, nonché degli altri beni immobili a qualunque uso o destinazione adibiti, acquedotti (dalle opere di captazione comprese, fino al contatore di presa delle singole utenze compreso), fognature (dagli allacciamenti delle singole utenze, inclusi i sifoni intercettori, fino ai recapiti finali compresi). , impianti, cantieri e loro pertinenze. L'Assicurazione è altresì estesa al rischio della ordinaria e straordinaria manutenzione, costruzione, ristrutturazione, ampliamento, sopraelevazione, demolizione dei fabbricati ed impianti, nonché degli altri beni immobili a qualunque uso o destinazione adibiti; resta inteso che, qualora i lavori di cui sopra fossero affidati a terzi, l'assicurazione sarà operante per la responsabilità civile derivante dall'Assicurato nella sua qualità di committente;
2. derivanti da colpa grave dell'Assicurato e da dolo e/o colpa grave delle persone di cui deve rispondere.
3. 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.
4. 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.
5. derivanti da incendio, di cose del Contraente o da lui detenute. La presente estensione opera secondo i limiti previsti alla successiva Sezione 5.
6. 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.
7. 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 estensione opera secondo i limiti previsti alla successiva Sezione 5. Sono esclusi i danni da furto, incendio, nonché quelli alle cose contenute e/o trasportate sul veicolo oggetto dell'intervento.
8. 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.
9. 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. La presente estensione opera secondo i limiti previsti alla successiva Sezione 5.
10. 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. La presente estensione opera secondo i limiti previsti alla successiva Sezione 5. Sono esclusi i danni da furto e/o da incendio;
11. derivanti dalla proprietà di insegne, cartelli pubblicitari, cartelli della segnaletica stradale, striscioni in genere;

12. 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;
13. 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. La presente estensione opera secondo i limiti previsti alla successiva Sezione 5.
14. derivanti dalla somministrazione di prodotti alimentari, bevande e simili anche tramite distributori automatici;
15. 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;
16. 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;
17. 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 estensione opera secondo i limiti previsti alla successiva Sezione 5.
18. subiti dagli Amministratori e loro familiari, che sono considerati terzi, quando gli stessi usufruiscono dei servizi e delle strutture dell'Assicurato;
19. per danni a condutture e impianti sotterranei. La presente estensione opera secondo i limiti previsti alla successiva Sezione 5.
20. 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. La presente estensione opera secondo i limiti previsti alla successiva Sezione 5.
21. Per danni da interruzione di attività. La presente estensione opera secondo i limiti previsti alla successiva Sezione 5.

Art. 3.9) Responsabilità Personale

L'assicurazione è estesa anche alla responsabilità civile personale dei legali rappresentanti, degli amministratori, dei funzionari, dei dirigenti e dei dipendenti (anche in comando o con contratto a tempo determinato) di ogni ordine e grado, dell'Assicurato, per i danni materiali cagionati a terzi nello svolgimento e/o in occasione delle loro mansioni.

Si precisa che ai fini dell'assicurazione R.C.T., sono considerati terzi tutte le persone fisiche e giuridiche con la sola esclusione del coniuge, dei genitori, dei figli dell'Assicurato nonché di qualsiasi altro parente od affine con lui convivente.

Art. 3.10) Corresponsabilità degli assicurati

Resta fra le parti convenuto che, in caso di corresponsabilità fra gli assicurati, l'esposizione globale dell'infrascritta Società non potrà superare, per ogni sinistro, i massimali previsti dal precedente articolo.

Sezione 4 NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEI SINISTRI

Art.4.1 – Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro, il Contraente deve darne avviso scritto alla Società o al broker, entro 30 giorni lavorativi dal momento in cui ha avuto conoscenza della richiesta risarcitoria del terzo. Tuttavia è concessa facoltà al Contraente di denunciare tutte quelle circostanze che presumibilmente potranno dar luogo a richiesta di risarcimento e la Società accetta fin d'ora tale notifica come denuncia di sinistro ancorché non vi sia ancora stata richiesta scritta da parte del terzo.

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

- in caso di sinistro per il quale ha luogo l'inchiesta giudiziaria/amministrativa a norma di legge;
- in caso di richiesta di risarcimento o azione legale da parte di dipendenti o loro aventi diritto nonché da parte dell'INAIL qualora questa esercitasse diritto di surroga a sensi del DPR 30.06.1965, n. 1124 e successive modifiche ed integrazioni.

Art. 4.2 - Gestione delle vertenze di danno e spese di resistenza

La Società assume la gestione delle vertenze, fino all'esaurimento di ogni grado di giudizio, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale e/o amministrativa, a nome dell'Assicurato, designando di intesa con lo stesso, legali o tecnici e avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso. Per le vertenze in sede civile, la Società si impegna ad incaricare sempre il medesimo legale e a comunicarne all'Assicurato il nominativo entro i 30 giorni successivi dalla decorrenza della polizza. Qualora, in casi eccezionali, la Società ritenga necessario incaricare un diverso legale, si impegna a comunicarne il nominativo in tempo utile per gli adempimenti del rito.

In caso di definizione transattiva del danno la Società, a richiesta dell'Assicurato, continuerà a proprie spese la gestione della vertenza in sede giudiziale penale fino all'esaurimento del giudizio in corso al momento della completa tacitazione del danneggiato.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda ed in aggiunta ad esso.

L'onere della gestione e liquidazione dei danni indipendentemente che l'importo ecceda o non ecceda le franchigie di polizza è assunto per intero dalla Società, senza che assuma rilievo, ai fini della suddivisione delle spese, la proporzione dei rispettivi interessi.

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi il massimale invece, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

La Società rinuncia inoltre ad eccepire l'improcedibilità della domanda giudiziale ai sensi dell'art. 5, 1° comma del D. Lgs. 4/3/2010, qualora sia convenuta in garanzia dall'assicurato nel giudizio promosso dal terzo danneggiato.

Art. 4.3 Gestione sinistri da parte dell'Assicurato e gestione sinistri da parte della Compagnia e relativa liquidazione delle 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;

- l'importo liquidato;

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 fissargli, 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.

Sezione 5
MASSIMALI- SCOPERTI – FRANCHIGIE – LIMITI DI RISARCIMENTO– CALCOLO DEL PREMIO –
DISPOSIZIONI FINALI

Art. 5.1 MASSIMALI ASSICURATI

Massimali di garanzia

L'assicurazione è prestata fino a concorrenza dei sotto riportati massimali:

R.C.T. Euro 5.000.000,00 unico per sinistro, per persona, cose ed animali

R.C.O. Euro 5.000.000,00 per sinistro con il limite di Euro 2.500.000,00 per prestatore di lavoro

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

Art. 5.2 – Limiti di risarcimento, franchigie e scoperti

La Società, alle condizioni tutte della presente polizza, liquiderà i danni, con l'applicazione di una franchigia fissa pari ad €. 3.000,00 salvo quanto previsto per le garanzie sotto riportate in merito ai rispettivi limiti, franchigie e scoperti.

Rimane inteso che, fatte salve le garanzie sotto riportate, nessun altro limite, scoperto o franchigia, potranno essere applicati alla liquidazione del danno.

Rif. Sez. 4	Garanzia	Limiti di risarcimento	Scoperto e/o franchigia
Art. 3.8 punto 5	Danni a cose di terzi	200.000,00 sx ed anno	Franchigia € 2.000,00
Art. 3.8 punto 7	Danni a cose di terzi movimentate	100.000,00 sx ed anno	Franchigia € 500,00
Art. 3.8 punto 9	Operazioni di carico e scarico		Franchigia € 500,00
Art. 3.8 Punto 10	Danni ai veicoli		Franchigia € 500,00
Art 3,8 punto 13	Rottura accidentale impianti	200.000,00 sx ed anno	Scoperto per sx del 15% col minimo di € 5.000,00
Art 3.8 punto 17	Danni a cose in consegna e custodia	50.000,00 sx ed anno	Scoperto per sx del 10% col minimo di €. 250,00
Art. 3.8 punto 19	Danni a condutture ed impianti sotterranei	250.000,00 sx ed anno	Scoperto per sx del 10% col minimo di €. 1.000,00
Art.3.8 punto 20	Danni da cedimento e frammento del terreno	250.000,00 sx ed anno	Scoperto per sx del 10% col minimo di €. 2.000,00
Art. 3.8 punto 21	Interruzioni di attività	500.000,00 sx ed anno	Franchigia 2.000,00

Art. 5.3 – Calcolo del Premio

Preventivo Retribuzioni annue lorde Euro 12.000.000,00

Tasso imponibile del promille da applicarsi in sede di regolazione premio %°

Premio annuo imponibile Anticipato Euro

Art. 5.4– Disposizione finale

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte.

La firma apposta dalla Contraente su moduli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla coassicurazione.

IL CONTRAENTE

LA SOCIETÀ

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

- 2.2 Assicurazione presso diversi assicuratori
- 2.4 Pagamento del premio
- 2.5 Facoltà di recesso
- 2.7 Forma delle comunicazioni
- 2.9 Foro competente
- 2.10 Interpretazione del contratto
- 2.12 Obbligo a fornire dati sull'andamento dei sinistri
- 2.14 Clausola Broker
- 2.17 Rinvio alle norme di legge
- 4.2 Gestione delle vertenze di danno e spese di resistenza
- 5.1 Massimali

La Società

Il Contraente
