

COPERTURA ASSICURATIVA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI E VERSO PRESTATORI DI LAVORO

La presente polizza è stipulata tra

Istituto Romano di San Michele – Azienda Pubblica di Servizi alla Persona



Istituto Romano di
San Michele

e

Società

Durata del contratto

Dalle ore 24 del 30.06.2023

alle ore 24 del 30.06.2026

SCHEDA DI POLIZZA	
NUMERO DI POLIZZA	
CONTRAENTE	Istituto Romano di San Michele – Azienda Pubblica di Servizi alla Persona
SEDE LEGALE	Piazzale Antonio Tosti 4 – 00147 Roma
CODICE FISCALE / PARTITA I.V.A.	80112430584
ATTIVITÀ SVOLTA	Azienda Pubblica di Servizi alla Persona
PERIODO DI ASSICURAZIONE	EFFETTO: DALLE ORE 24 DEL 30.06.2023 SCADENZA: ALLE ORE 24 DEL 30.06.2026
PREMIO IMPONIBILE ANNUO	€
IMPOSTE	€
PREMIO LORDO ANNUO	€
BROKER – INTERMEDIARIO	Aon S.p.A.
ALIQUOTA PROVVISORIALE BROKER	11 % sul premio imponibile
CORRISPONDENTE/COVERHOLDER	

SEZIONE I DEFINIZIONI

Amministratore	Qualsiasi persona che sia stata, che si trova e/o che sarà collegata all'assicurato in forza di un mandato e che partecipi alle attività istituzionali dell'assicurato stesso.
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 annuale dell'assicurazione.
Assicurato	La persona fisica e/o giuridica il cui interesse è tutelato dall'assicurazione. Hanno la qualifica di assicurato: <ul style="list-style-type: none"> ✓ il Contraente (Ente pubblico); ✓ tutte le persone fisiche dipendenti e non dipendenti di cui il Contraente si avvale per le proprie attività compresi amministratori prestatori di lavoro in genere, dirigenti, quadri, impiegati, tecnici, operai, lavoratori interinali, volontari, stagisti, borsisti, tirocinanti, studenti, apprendisti, allievi, personale comandato o in avvalimento da altri enti o aziende, personale inviato in comando o in avvalimento presso altri enti o aziende, lavoratori socialmente utili e lavoratori di pubblica utilità e comunque i collaboratori a qualsiasi titolo; ✓ le associazioni dopolavoristiche, ricreative, di volontariato e i loro aderenti che esplicano attività per conto o su incarico del Contraente stesso.
Assicurazione	Il contratto di assicurazione contenente le garanzie prestate a termini di polizza.
Broker – Intermediario	Aon S.p.A., impresa di brokeraggio assicurativo alla quale, per incarico conferito dal Contraente, è affidata la gestione dell'assicurazione.
Contraente	Il soggetto che stipula il contratto di assicurazione in nome proprio e nell'interesse di chi spetta.
Cose	Sia gli oggetti materiali sia gli animali.
Danno	Il danno corporale e il danno materiale di seguito definiti. Danno corporale: il pregiudizio economico conseguente a lesioni e/o morte di persone, ivi compresi il danno alla salute, il danno biologico e il danno morale. Danno materiale: distruzione, deterioramento, alterazione, perdita, danneggiamento totale o parziale di una cosa.
Fatturato ai fini del conteggio del premio	Per fatturato si intende l'importo del volume d'affari conseguito nel periodo assicurativo al netto di IVA o equivalenti imposte locali.
Franchigia	L'importo previsto dalle condizioni contrattuali che in caso di sinistro è detratto dalla somma liquidata e che rimane a carico esclusivo del Contraente.
Indennizzo – Risarcimento	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Massimale per sinistro	La massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà e/o uso.
Polizza	Il documento che prova l'assicurazione.
Premio	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Prestatori di lavoro o dipendenti	Tutte le persone fisiche di cui, nel rispetto della vigente legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro, il Contraente si avvalga nell'esercizio delle sue attività, escluse quelle degli appaltatori, ma incluse: <ul style="list-style-type: none"> ✓ quelle distaccate temporaneamente presso altri Enti o aziende, anche qualora l'attività svolta sia diversa; ✓ quelle per le quali l'obbligo di corrispondere il premio assicurativo

	<p>all'INAIL ricada, ai sensi di legge, su soggetti diversi dal Contraente.</p> <p>Per effetto di questa definizione, qualsiasi riferimento a dipendenti, lavoratori somministrati, parasubordinati o altri soggetti (a esempio stagisti e tirocinanti) deve intendersi a ogni effetto riferito a dipendenti o prestatori di lavoro. Si intendono parificati ai dipendenti i soggetti impiegati presso l'Ente in lavori socialmente utili e/o di pubblica utilità, nonché i soggetti non dipendenti dell'Amministrazione del cui operato la stessa si avvale per l'erogazione di pubblici servizi.</p>
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possano derivarne.
Scoperto	La parte percentuale di danno che il Contraente tiene a suo carico.
Sinistro	Il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione. Deve intendersi quale unico sinistro anche l'evento dannoso che causi danni contestualmente e/o contemporaneamente a più soggetti.
Sinistro in serie	<p>Tutti i danni derivanti dal medesimo evento dannoso saranno considerati come verificatisi nella stessa data, anche se i singoli danni si sono manifestati in momenti diversi e ancorché le relative richieste di risarcimento siano avanzate successivamente alla scadenza della presente polizza; ciò indipendentemente dal numero dei danneggiati e dalle pretese avanzate. Tutti i danni della serie saranno pertanto considerati come un unico sinistro:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ agli effetti del massimale e/o del sottolimite previsto per la garanzia interessata; ✓ agli effetti dell'applicazione della relativa franchigia. <p>Per quanto sopra si farà riferimento al massimale, sotto limite e franchigia in vigore alla data in cui si è verificato l'evento dannoso.</p>
Società – Compagnia Assicuratore/i	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici.

Attività del Contraente

Il Contraente è un'istituzione pubblica di assistenza e beneficenza Legge 17.07.1890 n. 6972 – R.D. 07.06.1928 n. 1353.

La garanzia della presente polizza è operante per i rischi della responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato nello svolgimento delle attività istituzionali dell'Ente, comunque svolte e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario.

A titolo esemplificativo e non limitativo, le attività esercitate dal Contraente sono:

1. Casa di riposo, ovvero struttura residenziale a carattere assistenziale destinata prevalentemente agli anziani in condizioni di autosufficienza o parziale autosufficienza;
2. residenza sanitaria assistita con livello di intensità assistenziale di medio livello prestata nell'area della senescenza e riferita a persone anziane con totale o prevalente limitazione della propria autosufficienza, portatori di patologie geriatriche, neurologiche e psicogeriatriche stabilizzate non assistibili a domicilio e che non necessitano di ricovero in strutture di tipo ospedaliero;
3. proprietaria di diversi fabbricati prevalentemente locati a terzi.

SEZIONE II CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

ART. 1 DURATA DEL CONTRATTO

La presente polizza ha decorrenza e scadenza come indicato nella *SCHEDA DI POLIZZA*; alla data di scadenza la polizza si intenderà cessata senza obbligo di preventiva disdetta.

ART. 2 RECESSO ANTICIPATO ANNUALE

È attribuita alle parti la facoltà di recedere dalla presente polizza a ogni scadenza anniversaria, mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi almeno 90 giorni prima di ogni scadenza annuale.

ART. 3 PAGAMENTO DEL PREMIO – DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione decorre, con copertura immediata, dalle ore 24 del giorno indicato in polizza.

Il Contraente pagherà all'Intermediario incaricato:

- ✓ entro 60 giorni dalla data di effetto del contratto, il premio riferito al primo periodo assicurativo;
- ✓ entro 60 giorni da ciascuna successiva data di scadenza (annuale o semestrale), il premio riferito al periodo assicurativo in corso;
- ✓ entro 60 giorni dalla data di ricezione da parte del Contraente (anche mediante posta elettronica) il premio riferito alle appendici correttamente emesse dalla Società. Resta comunque inteso che l'assicurazione decorrerà con copertura immediata dalle ore 24 del giorno indicato nel documento di variazione.

Il premio annuale è interamente dovuto ancorché sia stato pattuito il frazionamento semestrale.

Trascorsi i termini sopra indicati, l'assicurazione resterà sospesa e riprenderà la sua efficacia dalle ore 24 del giorno del pagamento del premio, ferme restando le scadenze contrattuali stabilite e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Ai sensi dell'art. 48 e 48 bis del D.P.R. 602/1973 ss.mm.ii. la Società dà 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. 40/2008 ss.mm.ii., ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.

Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del D.P.R. 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 nel bando e nel disciplinare di gara, nonché quelli richiesti dalle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni, ex artt. 32 e 33 del D.Lgs. 50/2016 ss.mm.ii., anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti nel presente articolo in relazione al pagamento della prima rata, previa comunicazione del Broker alla Società.

ART. 4 TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della L. 136/2010 ss.mm.ii. al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'appalto.

Qualora la Società non assolva ai suddetti obblighi, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del dell'art. 3, comma 8, della L. 136/2010 ss.mm.ii..

ART. 5 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – VARIAZIONE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze, del Contraente o dell'assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alla prestazione nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile. Tuttavia l'omissione da parte del Contraente o dell'assicurato di una circostanza eventualmente aggravante così come le inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo e/o colpa grave, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di

circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità).

Per variazione del rischio si intende qualsiasi modifica che determini una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste o non prevedibili, al momento della stipula del contratto.

Le variazioni che devono essere comunicate concernono circostanze di fatto interne all'organizzazione del Contraente in grado di determinare un aggravamento del rischio rilevante. Il Contraente non è tenuto a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative o da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

Qualsiasi circostanza intervenuta successivamente all'aggiudicazione del contratto di assicurazione, che comporti una variazione del rischio, come sopra precisato, dovrà essere comunicata per iscritto dal Contraente alla Società entro 30 giorni dall'intervenuta conoscenza.

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 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso; la diminuzione del premio conseguente ai casi previsti dal presente articolo decorrerà con effetto dall'annualità successiva.

ART. 6 REVISIONE DEL PREZZO

- a) Al verificarsi delle ipotesi di variazione del rischio previste all'articolo *DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO - VARIAZIONE DEL RISCHIO*, la Società, decorsi almeno 180 giorni dall'inizio dell'assicurazione, potrà segnalare al Contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previste all'articolo *DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO - VARIAZIONE DEL RISCHIO* e richiedere motivatamente, ai sensi dell'art. 106 del D.Lgs.50/2016 ss.mm.ii., la revisione del premio o delle condizioni contrattuali.
- b) Il Contraente, entro 15 giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione.

In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla nuova annualità.

In caso di disaccordo, si applica quanto previsto al successivo articolo *RECESSO*.

ART. 7 RECESSO

In caso di mancato accordo ai sensi dell'articolo *REVISIONE DEL PREZZO* tra le parti, la Società può recedere dal contratto di assicurazione.

Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.

La facoltà di recesso si esercita entro 30 giorni dalla proposta di cui al punto a) dell'articolo *REVISIONE DEL PREZZO* presentata dalla Società ovvero, nei casi di cui al punto b) del medesimo articolo, entro 30 giorni dalla ricezione della controproposta del Contraente.

Qualora alla data di effetto del recesso il Contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultimo, la Società s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni normative ed economiche in vigore per un periodo massimo di 180 giorni. Il Contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio.

ART. 8 DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENZE SENZA DOLO O COLPA GRAVE

Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del Codice Civile, in assenza di dolo o colpa grave, il diritto di recesso della Società potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi al Contraente nei 90 giorni successivi al giorno in cui la Società ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli articoli *REVISIONE DEL PREZZO* e *RECESSO* e con decorrenza del termine di cui al punto b) del citato articolo *REVISIONE DEL PREZZO* dalla ricezione della citata dichiarazione.

Qualora si verifichi un sinistro prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dalla Società, o prima che questa abbia dichiarato di recedere dal contratto, la Società è comunque tenuta, in deroga a quanto previsto dall'art. 1893, comma 2, del Codice Civile, al pagamento dell'indennizzo per l'intero, salvo che tale inesattezza della dichiarazione o la reticenza non abbia influito direttamente sul sinistro stesso.

ART. 9 RECESSO DAL CONTRATTO IN CASO DI SINISTRO

Il recesso in caso di sinistro non si applica alla presente assicurazione.

ART. 10 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

La polizza e le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere accettate dalle parti e provate per iscritto.

ART. 11 ALTRE ASSICURAZIONI

A parziale deroga dell'art. 1910 del Codice Civile, il Contraente è esonerato dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

La Società, pertanto, risponde per l'intero danno con facoltà di agire in regresso verso gli altri assicuratori.

In caso di sinistro, il Contraente dovrà denunciare l'esistenza/stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, comunicando a ciascuno il nominativo degli altri.

ART. 12 TITOLARITÀ DEI DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA

La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e/o nell'interesse di chi spetta, fermo restando che il Contraente deve adempiere gli obblighi derivanti dal contratto, salvo quelli che, per loro natura, non possono essere adempiuti che dall'assicurato.

Le azioni, le ragioni e i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente, dall'assicurato e dalla Società.

ART. 13 GESTIONE DEL CONTRATTO

Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione della presente polizza alla Società Aon S.p.A. con sede legale in Milano, Via E. Calindri 6, in qualità di Broker, ai sensi del D.Lgs. 209/2005 ss.mm.ii.

Il Contraente, l'assicurato e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione della presente assicurazione avverrà anche per il tramite del Broker incaricato. Pertanto, la Società dà atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente e/o assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Società stessa e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Società si intenderà come fatta dal Contraente e/o assicurato stesso. Si precisa che qualora le comunicazioni del Contraente comportassero una modifica contrattuale impegneranno la Società solo dopo il consenso scritto. Nelle more degli adempimenti previsti dalla normativa vigente si precisa che, con riferimento all'art. 118 del D.Lgs. 209/2005 ss.mm.ii. e all'art. 55 del regolamento IVASS 05/2006 ss.mm.ii., il Broker è autorizzato a incassare i premi. La Società, pertanto, riconosce che il pagamento dei premi possa essere fatto dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria anche a termine dell'art. 1901 del Codice Civile del pagamento così effettuato.

La remunerazione del Broker è a carico della Società ed è parte dell'aliquota riconosciuta dalla Società alla propria rete di vendita diretta; non potrà quindi, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per l'Ente. Tale remunerazione sarà trattenuta all'atto del pagamento del premio, effettuato dallo stesso Broker, alla Società.

La Società prende altresì atto che non appena scadrà il contratto di brokeraggio assicurativo stipulato dal Contraente con il citato Intermediario, il Contraente stesso comunicherà alla Società il nominativo dell'eventuale nuovo soggetto affidatario dell'infranominato servizio, nonché le condizioni praticate da quest'ultimo.

ART. 13 BIS GESTIONE DEL CONTRATTO IN PRESENZA DI CORRISPONDENTE/COVERHOLDER

Con la sottoscrizione del presente contratto di assicurazione si prende atto che il Contraente e/o l'assicurato conferisce mandato di rappresentarlo, ai fini del presente contratto di assicurazione, al Broker indicato nella scheda di polizza e di cui all'articolo precedente, il quale si avvale per il piazzamento del Corrispondente/Coverholder indicato nella *SCHEDA DI POLIZZA*. Pertanto:

- a) ogni comunicazione effettuata al Broker dal Corrispondente/Coverholder si considererà come effettuata all'assicurato o al Contraente;
- b) ogni comunicazione effettuata dal Broker al Corrispondente/Coverholder, si considererà come effettuata dall'assicurato o dal Contraente.

La Società conferisce mandato al Corrispondente/Coverholder di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa al presente contratto di assicurazione. Pertanto:

- aa) ogni comunicazione effettuata dal Broker al Corrispondente/Coverholder, si considererà come effettuata alla Società;
- bb) ogni comunicazione effettuata dal Corrispondente/Coverholder al Broker, si considererà come effettuata dalla Società.

ART. 14 ONERI FISCALI

Le imposte e tutti gli altri oneri stabiliti per legge, presenti e futuri, relativi al premio e agli atti da esso dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento sia stato anticipato dalla Società.

ART. 15 FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente, l'assicurato e la Società sono tenuti devono essere fatte per iscritto mediante email, lettera raccomandata, PEC (posta elettronica certificata).

ART. 16 FORO COMPETENTE – ELEZIONE DI DOMICILIO

Per le controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente assicurazione, è competente, a scelta del Contraente, il foro ove ha sede lo stesso oppure l'assicurato, fatto salvo quanto previsto dal D.Lgs. 28/2010 ss.mm.ii.

La Società può eleggere un domicilio diverso dalla propria sede legale per la notifica dei sinistri o degli atti giudiziari.

ART. 17 INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

In caso di interpretazione dubbia delle clausole del presente contratto di assicurazione, le medesime vanno interpretate nel senso più favorevole all'assicurato e/o Contraente.

ART. 18 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Il presente contratto è regolato dalla legge italiana indipendentemente dal luogo in cui si verifica il sinistro. Per quanto non disciplinato dalle presenti condizioni contrattuali, valgono unicamente le norme di legge e regolamentari.

ART. 19 TRATTAMENTO DEI DATI

Ai sensi della normativa vigente (Regolamento UE 679/2016 - D.lgs. 196/2003 ss.mm.ii.), ciascuna delle parti (Contraente, Società, assicurato, Broker) consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

ART. 20 COASSICURAZIONE E DELEGA

In caso di coassicurazione l'assicurazione è ripartita per quote tra gli assicuratori indicati nel riparto allegato. In caso di sinistro, la Società delegataria ne gestirà e definirà la liquidazione e le Società coassicuratrici, che si impegnano ad accettare la liquidazione definita dalla Società delegataria, concorreranno nel pagamento in proporzione della quota da esse assicurata, ferma restando la responsabilità solidale in capo ad ogni coassicuratore. In ogni caso la delegataria si impegna a emettere atto di liquidazione per l'intero importo del sinistro e a rilasciare all'avente diritto quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo. Con la sottoscrizione della presente polizza, le coassicuratrici danno mandato alla delegataria a firmare, anche per loro nome e per loro conto, ogni appendice, modifica, integrazione, estensione di garanzia, variazione di massimale, somma assicurata e quant'altro. Pertanto, la firma apposta dalla delegataria rende validi a ogni effetto i successivi documenti anche per le coassicuratrici.

ART. 21 VALIDITÀ TERRITORIALE

L'assicurazione R.C.T. è operante per i danni che avvengano nei territori di tutti i Paesi del mondo, esclusi U.S.A., Canada. Nel caso di partecipazione a stages, convegni, mostre, fiere e corsi di aggiornamento/formazione professionale, la garanzia s'intende valida anche in tali Paesi.

L'assicurazione R.C.O. è operante per i danni che avvengano nel mondo intero.

ART. 22 SANZIONI E RESTRIZIONI INTERNAZIONALI

In nessun caso la Società sarà tenuta a fornire alcuna copertura assicurativa, soddisfare alcuna richiesta di risarcimento, garantire alcun pagamento o indennizzo sulla base della presente assicurazione, qualora detta copertura, pagamento o indennizzo possa esporre la Società (o qualsiasi suo dipendente o collaboratore) a divieti, sanzioni o restrizioni o possa comportare violazioni di divieti, sanzioni o restrizioni, secondo quanto

previsto da Risoluzioni delle Nazioni Unite in materia di embarghi o sanzioni economiche e commerciali, da leggi o regolamenti dell'Unione Europea, dei suoi Stati membri del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

ART. 23 RINUNCIA AL DIRITTO DI RIVALSA

La Società, per le somme pagate a titolo di risarcimento del danno, rinuncia a 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.

**SEZIONE III
CONDIZIONI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE R.C.T. – R.C.O.****ART. 24 DESCRIZIONE DEL RISCHIO ASSICURATO**

Salvo quanto esplicitamente escluso dalla presente polizza, l'assicurazione è operante per la responsabilità civile derivante all'assicurato per tutte le attività e competenze istituzionalmente previste e allo stesso attribuite ope legis, comunque svolte e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario.

L'assicurazione è operante per tutte le attività:

- ✓ esercitate per legge, regolamenti, norme, delibere o altri atti amministrativi, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi;
 - ✓ attribuite, consentite e delegate dall'Ente Contraente;
- ancorché a seguito di eventuali future modificazioni e/o integrazioni.

L'assicurazione comprende altresì tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali sopra elencate, comunque e ovunque svolte.

Sono escluse le sole attività esercitate da aziende possedute o controllate dall'assicurato, salvo che ne derivi all'assicurato medesimo una responsabilità indiretta o solidale. In tal caso la polizza opererà per la sola quota di responsabilità dell'assicurato e rimane fermo il diritto di rivalsa della Società nei confronti degli altri soggetti responsabili.

L'assicurato può svolgere tutte le attività riconducibili ai servizi sopra elencati anche partecipando a enti, società, consorzi o associazioni.

La garanzia è inoltre operante per tutte le attività che possono essere svolte anche avvalendosi di terzi o appaltatori/subappaltatori; in tal caso la garanzia vale per la responsabilità che possa ricadere sull'assicurato a titolo solidale o di committente. In tal caso la polizza opererà per la sola quota di responsabilità dell'assicurato e rimane fermo il diritto di rivalsa della Società nei confronti degli altri soggetti responsabili.

Per l'individuazione degli assicurati e la loro entrata o cessazione nelle garanzie, si farà riferimento agli atti o registrazioni tenute dal Contraente, che si impegna, in caso di sinistro, a fornirne, a semplice richiesta, copia alla Società.

ART. 25 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (R.C.T.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi per morte, lesioni personali e danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione ai rischi per i quali è stipulata l'assicurazione.

La garanzia è operante anche per fatti colposi e dolosi commessi da persone delle quali l'assicurato debba rispondere nello svolgimento delle attività, fatto salvo quanto previsto all'articolo *RINUNCIA ALLA RIVALSA*.

La Società si obbliga inoltre a tenere indenne l'assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare in seguito all'azione di rivalsa promossa da terzi eventualmente chiamati a risarcire in prima istanza i soggetti danneggiati.

ART. 26 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO I PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.)

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

- a) ai sensi degli articoli 10 e 11 del D.P.R. 1124/1965 ss.mm.ii., nonché del D.lgs. 38/2000 ss.mm.ii. per gli infortuni sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti assicurati ai sensi del citato D.P.R. e addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione;
- b) ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 1124/1965 ss.mm.ii. e del D.lgs.38/2000 ss.mm.ii., cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto a), per morte e per lesioni personali da infortunio dalle quali sia derivata un'invalidità permanente.

Tanto la garanzia R.C.T. quanto la garanzia R.C.O. valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INAIL e dall'INPS – o analoghi enti assistenziali e previdenziali – ai sensi dell'art. 14 della L. 222/1984 ss.mm.ii. e,

comunque, laddove esperite ai sensi di legge. È altresì compresa la rivalsa dell'ASL e AUSL ai sensi delle vigenti leggi regionali.

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

I dipendenti, soggetti all'assicurazione obbligatoria INAIL, inviati all'estero, saranno considerati terzi qualora l'INAIL non riconosca la propria copertura assicurativa.

ART. 27 MALATTIE PROFESSIONALI

L'assicurazione R.C.O. comprende le malattie professionali, contemplate ai sensi della vigente normativa di legge, nonché quelle malattie che fossero riconosciute dalla magistratura come professionali e/o dovute a causa di servizio. L'estensione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino durante il periodo di polizza, ma non oltre 24 mesi dalla cessazione del rapporto di lavoro e siano denunciate entro 12 mesi dalla fine del periodo di polizza.

Il massimale 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.

Esclusioni per la garanzia malattie professionali

La garanzia non vale:

1. per le ricadute di malattia professionale già precedentemente indennizzata o indennizzabile;
2. per le malattie professionali conseguenti:
 - ✓ all'intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge da parte di amministratori o legali rappresentanti dell'impresa;
 - ✓ all'intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni o adattamento dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni, da parte d'amministratori o legali rappresentanti dell'Ente. Questa esclusione cessa d'avere effetto successivamente all'adozione d'accorgimenti ragionevolmente idonei, in rapporto alle circostanze di fatto e di diritto, a porre rimedio alla preesistente situazione;
3. per le malattie professionali direttamente o indirettamente derivanti, seppur in parte, dall'esposizione e/o contatto con l'asbesto, l'amianto e/o qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'asbesto o l'amianto.

ART. 28 QUALIFICA DI TERZO

Si prende atto tra le parti che, ai fini dell'operatività della garanzia R.C.T. prestata con la presente polizza, sono considerati terzi tutti i soggetti, sia persone fisiche, sia giuridiche, compresi coloro che ricoprono la carica di amministratori dell'Ente Contraente.

Non sono considerati terzi ai fini dell'assicurazione R.C.T. esclusivamente le persone che essendo in rapporto di dipendenza con il Contraente, subiscano il danno (limitatamente a morte o lesioni personali) in occasione di lavoro o di servizio per i quali sia operante la garanzia R.C.O. Pertanto, i prestatori d'opera sono considerati terzi qualora subiscano il danno per causa diversa da lavoro e/o servizio o in caso di danno a cose di loro proprietà.

Agli effetti della presente assicurazione resta inteso e convenuto che tutti i soggetti che partecipano a qualsiasi titolo alle attività svolte devono intendersi terzi fra loro.

ART. 29 ISPEZIONI E VERIFICHE DELLA SOCIETÀ

La Società ha il diritto di ispezionare il rischio, potendo accedere, a mero titolo esemplificativo e non esaustivo, a beni mobili e immobili, luoghi, libri e registri, documenti amministrativi, atti probatori e simili.

Il Contraente ha l'obbligo di fornire le indicazioni e informazioni occorrenti. Tutti gli oneri relativi a tali ispezioni sono posti a carico della Società. Le ispezioni possono essere effettuate da personale dipendente della Società o da soggetti terzi da essa incaricati, in quest'ultimo caso previo benessere dell'assicurato.

**SEZIONE IV
ESCLUSIONI****ART. 30 ESCLUSIONI**

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

- a) da impiego di veicoli a motore, macchinari o impianti che siano condotti o azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore e/o comunque, non abbia compiuto il sedicesimo anno di età;
- b) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree a esse equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore o da impiego di aeromobili, riconducibili alla assicurazione obbligatoria ex D.Lgs. 209/2005 ss.mm.ii. Sono altresì esclusi i danni alle persone trasportate su veicoli e natanti a motore di proprietà del Contraente, o da lui detenuti, e soggetti agli obblighi del D.Lgs. 209/2005 ss.mm.ii.;
- c) di qualsiasi natura o da qualunque causa determinati o conseguenti a:
 - ✓ inquinamento lento e graduale, infiltrazione, contaminazione di acque, aria, terreni o colture,
 - ✓ interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua,
 - ✓ alterazioni o impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari e in genere di quanto trovati nel sottosuolo suscettibili di sfruttamento,
- d) da furto, tranne quanto previsto all'articolo *DANNI DA FURTO*;
- e) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, e simili). La presente esclusione si intende operante anche per la garanzia R.C.O.;
- f) derivanti dalla detenzione e/o uso di esplosivi, a eccezione della responsabilità civile derivante all'assicurato in qualità di committente di lavori che richiedono impiego di tali materiali. La presente esclusione si intende operante anche per la garanzia R.C.O.;
- g) derivanti da alluvioni, inondazioni, terremoti e calamità naturali in genere,
- h) derivanti da malattie che potrebbero manifestarsi in relazione alla Encefalopatia Spongiforme – BSE. La presente esclusione si intende operante anche per la garanzia R.C.O.;
- i) di qualunque natura, comunque occasionati, direttamente o indirettamente derivanti, seppur in parte, dall'esposizione e/o contatto con l'asbesto, l'amianto e/o qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'asbesto o l'amianto. La presente esclusione si intende operante anche per la garanzia di R.C.O.;
- j) derivanti da campi elettromagnetici. La presente esclusione si intende operante anche per la garanzia RCO;
- k) derivanti da scioperi, tumulti, sommosse, atti vandalici, di terrorismo e di sabotaggio. La presente esclusione si intende operante anche per la garanzia R.C.O.;
- l) direttamente o indirettamente causate da, avvenute in seguito a o come conseguenza di: guerra (sia dichiarata o non dichiarata), guerra civile, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità, azioni militari e colpo di Stato. La presente esclusione si intende operante anche per la garanzia R.C.O.;
- m) cagionati da opere o installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori, salvo quanto indicato all'articolo *INSTALLAZIONE E/O MANUTENZIONE – LAVORI IN ECONOMIA* nonché da prodotti o cose in genere dopo la consegna a terzi;
- n) derivanti da malpractice medica;
- o) derivanti da attività biotecnologiche, di ingegneria genetica e relativi prodotti che derivano da materiale e/o sostanze di origine umana e organismi geneticamente modificati (OGM);
- p) direttamente o indirettamente derivanti da violazione dei doveri di civile e pacifica convivenza con i terzi e/o dipendenti e collaboratori nonché ogni forma di discriminazione o persecuzione, mobbing, molestie, violenze o abusi sessuali e simili;
- q) derivanti da qualsiasi tipo di RC professionale;
- r) di natura patrimoniale che non siano la conseguenza di lesioni fisiche o morte o di danni a cose, salvo quanto espressamente indicato;
- s) in relazione alla proprietà di fabbricati, qualora derivanti da stillicidio e insalubrità dei locali, muffe, nonché da spargimento di acqua e rigurgito di fogna, salvo quelli conseguenti a rottura improvvisa e accidentale di tubazioni e/o condutture;
- t) derivanti dal pagamento di multe, penali, danni esemplari, punitivi;

- u) a natanti in acqua nonché i danni derivanti da proprietà o attività in ambito "off-shore";
- v) a velivoli nonché i danni derivanti da proprietà o attività svolte entro le aree ad accesso limitato e/o regolamentato di strutture aeroportuali (air-side);
- w) danni derivanti direttamente o indirettamente da trasporto di persone su ferrovia, linee metropolitane anche sotterranee e, più in generale, linee a impianto fisso.

CYBER RISKS EXCLUSION CLAUSE

Si prende atto tra le Parti che:

sono esclusi i danni materiali e immateriali, diretti o indiretti, e patrimoniali conseguenti in tutto o in parte, a:

- perdita, alterazione o distruzione di dati, programmi di codifica o software;
- indisponibilità di dati e malfunzionamento di hardware e software e circuiti integrati;
- interruzione di esercizio conseguenti direttamente ai danni e/o eventi di cui ai precedenti punti;
- utilizzo di cripto valute;
- violazione, anche se non intenzionale, dei diritti di proprietà intellettuale (come per esempio marchio, diritto d'autore, brevetto, ecc.).

Dovuti a qualsiasi causa inclusa la modifica o alterazione ai programmi causati da:

- uso di Internet o intranet;
- trasmissione elettronica dei dati o altre informazioni;
- computer virus o software simili (es. trojan, vermi, ecc.);
- uso di indirizzi Internet, siti-web o intranet;
- qualsiasi funzionamento o malfunzionamento di internet e/o connessione a indirizzi Internet, siti-web o intranet.

Sono esclusi i danni immateriali, diretti o indiretti, e patrimoniali conseguenti in tutto o in parte, a:

- "Violazione della Privacy e dei Dati";
- "Violazione del Sistema Informatico".
- Sono tuttavia compresi, ferme le condizioni di polizza, i danni materiali e diretti alle cose assicurate causati da incendio, implosione, esplosione, scoppio conseguenti in tutto o in parte agli eventi di cui ai precedenti punti.

MALATTIE TRASMISSIBILI, EPIDEMIE, PANDEMIE

In deroga a qualsivoglia altra previsione contenuta nella presente polizza, ivi compresa qualsiasi definizione, previsione particolare, disposizione aggiuntiva e/o estensione, è escluso dall'assicurazione qualsivoglia pregiudizio, patrimoniale e non patrimoniale, direttamente o indirettamente conseguente, derivante o comunque connesso alla violazione, vera o presunta, di disposizioni legislative, regolamenti, raccomandazioni e/o direttive emanate dalle autorità competenti (ivi incluse, ma non limitatamente a dichiarazioni dell'organizzazione mondiale della sanità) in materia di emergenza sanitaria, malattie infettive, epidemie e/o pandemie.

Ai fini di quanto precede, viene aggiunta la seguente definizione:

malattie infettive significa qualsiasi malattia o patologia causata dall'infezione, presenza e crescita di agenti biologici patogeni in un essere umano o in altro ospite animale, inclusi in via esemplificativa ma non limitativa qualsiasi batterio, virus, muffa, fungo, parassita o altro vettore e i cui agenti biologici o le cui tossine sono direttamente o indirettamente trasmesse a individui infetti attraverso il contatto fisico con una persona contagiosa, il consumo di alimenti o bevande contaminati, il contatto con fluidi corporei contaminati, il contatto con oggetti contaminati, l'inalazione, il morso da parte di un animale, insetto o zecca infetti, o con altri mezzi. La definizione di malattie infettive include altresì, a titolo meramente esemplificativo, la patologia Coronavirus 2019 (COVID-19) o qualsiasi altra patologia causata da sindrome respiratoria acuta Coronavirus 2 (SARS-CoV 2) (in precedenza nota come 2019-nCoV), o qualsiasi patologia causata da ogni mutazione o variazione del SARS-CoV 2.

**SEZIONE V
ESTENSIONI DI GARANZIA****ART. 31 PRECISAZIONI**

A titolo esemplificativo ma non limitativo si conferma l'operatività ai termini e condizioni tutti convenuti in polizza delle seguenti garanzie.

a) Committenza auto e altri veicoli

A parziale deroga dell'articolo *ESCLUSIONI*, l'assicurazione è prestata per la responsabilità civile derivante all'assicurato ai sensi dell'art. 2049 del Codice Civile per danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti o soggetti autorizzati in relazione alla guida di veicoli, ciclomotori e motocicli, macchine operatrici e natanti purché i medesimi non siano di proprietà o in usufrutto del Contraente o allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati.

La garanzia vale anche:

- ✓ per i danni corporali cagionati alle persone trasportate e in tal caso è operante nei limiti territoriali dello Stato Italiano, Città del Vaticano, Repubblica S. Marino. È fatto salvo in ogni caso il diritto di surrogazione, ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile, nei confronti dei responsabili;
- ✓ per i danni cagionati con l'uso di biciclette (anche se a pedalata assistita), vetture elettriche, veicoli a mano e a traino animale.

b) Autoveicoli, motocicli e ciclomotori dei dipendenti

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per i danni cagionati a veicoli, motocicli e ciclomotori di proprietà dei dipendenti e/o quelli da loro utilizzati – con esclusione del furto – trovantisi in sosta nelle aree di pertinenza del Contraente e in quelle adibite a parcheggio – fuori o dentro stabilimenti, depositi, magazzini o sedi di lavoro del Contraente. La presente garanzia vale anche per le operazioni di scarico e carico, ferma restando l'esclusione dei danni alle cose trasportate sui mezzi stessi.

c) Carrelli e macchine operatrici

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per i danni derivanti dalla proprietà e/o uso di carrelli e macchine operatrici, compresa la circolazione su aree non soggette alla disciplina della D.lgs. 209/2005 ss.mm.ii.

d) Mezzi di trasporto non a motore

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato dalla proprietà e uso di mezzi di trasporto meccanici non a motore in genere, quali biciclette, tricicli, furgoncini e natanti. La presente garanzia copre anche la responsabilità derivante dall'attività di bike sharing.

e) Installazione e/o manutenzione – Lavori in economia

A parziale deroga dell'articolo *ESCLUSIONI* la garanzia comprende la responsabilità civile in capo all'assicurato per i danni derivanti dall'esecuzione di lavori di installazione e/o manutenzione di impianti anche all'esterno, anche se in presenza di traffico. La presente garanzia è prestata per lavori di installazione e/o manutenzione di impianti il cui valore del contratto non sia superiore a € 250.000,00.

f) Responsabilità da incendio

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per danni a cose altrui derivanti da incendio, esplosione o scoppio di cose dell'assicurato o da lui detenute, esclusi i danni alle cose che l'assicurato detiene a qualsiasi titolo. Qualora l'assicurato fosse già coperto da polizza incendio con garanzia "*Ricorso dei vicini – Ricorso terzi*" la presente opererà in secondo rischio (in eccesso o per differenza di condizioni) rispetto a tale polizza.

Questa garanzia è prestata con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti alla sezione *MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – DEDUCIBILI*.

g) Proprietà e conduzione di fabbricati – Tensostrutture – Aree verdi – Cabine elettriche

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per i danni derivanti da proprietà, conduzione, uso, gestione e/o manutenzione, a qualsiasi titolo o destinazione di:

- ✓ fabbricati, relative pertinenze e dipendenze, parcheggi, parchi e giardini, terreni e aree verdi in genere, compresi attrezzature e impianti, fissi e non, che possono essere usati, oltre che dall'assicurato per la sua attività, anche da terzi. Per giardini, parchi, alberi, aree verdi in genere è compresa la responsabilità derivante dall'utilizzo di anticrittogamici, antiparassitari e dall'attività di potatura e sfalcio;
- ✓ tendostrutture, tensostrutture, palloni pressostatici e coperture in genere, relativi impianti e attrezzature, che possono essere usati, oltre che dall'assicurato per la sua attività, da terzi.;
- ✓ cabine elettriche di trasformazione e/o distribuzione, strade, impianti di illuminazione, impianti e reti di distribuzione, compresi i lavori di riparazione e manutenzione ordinaria e straordinaria.

h) Danni a condutture e impianti sotterranei

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per i danni alle condutture e agli impianti sotterranei, sempreché il Contraente possa dimostrare di avere eseguito tutte le necessarie e preliminari ispezioni tecniche e controlli.

Questa garanzia è prestata con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti alla sezione *MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – DEDUCIBILI*

i) Danni da cedimento o franamento del terreno

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per i danni a cose dovuti a cedimento o franamento del terreno, a condizione che tali danni non derivino da lavori che implichino sotto murature o altre tecniche sostitutive.

Questa garanzia è prestata con l'applicazione di scoperto, franchigia e limiti di risarcimento previsti alla sezione *MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – DEDUCIBILI*.

j) Danni da interruzioni o sospensioni di attività

A parziale deroga di quanto previsto dall'articolo *ESCLUSIONI*, la garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per i danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza.

Questa garanzia è prestata con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti alla sezione *MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – DEDUCIBILI*.

k) Danni da furto

A parziale deroga di quanto previsto dall'articolo *ESCLUSIONI*, la garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per danni da furto cagionati a terzi da persone che si siano avvalse – per compiere l'azione delittuosa – di impalcature e ponteggi eretti dall'assicurato o da terzi su committenza.

Questa garanzia è prestata e con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti alla sezione *MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – DEDUCIBILI*.

l) Danni ai locali, alle cose di terzi e alle cose sulle quali si eseguono i lavori

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per i danni ai locali e alle cose di terzi trovantisì nell'ambito di esecuzione dei lavori e dei servizi, nonché alle cose sulle quali si eseguono i lavori, ma esclusi i danni alle cose direttamente oggetto dei lavori medesimi.

Questa garanzia è prestata e con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti alla sezione *MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – DEDUCIBILI*.

m) Cose in consegna e custodia

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per i danni alle cose di terzi, consegnate o non consegnate, per le quali l'assicurato è tenuto a rispondere, anche ai sensi degli articoli 1783, 1784 e 1785 bis del Codice Civile per sottrazione, distruzione o deterioramento.

Restano esclusi denaro, valori bollati, marche, titoli di credito, valori e oggetti preziosi.

Questa garanzia è prestata con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti alla sezione *MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – DEDUCIBILI*.

n) Responsabilità civile personale dei dipendenti, collaboratori e partecipanti all'attività dell'Ente

La garanzia copre la responsabilità civile personale di tutti i dipendenti, amministratori, collaboratori e partecipanti in genere all'attività dell'Ente per danni involontariamente arrecati a terzi. A titolo esemplificativo e non limitativo si intendono compresi stagisti e tirocinanti (anche per tirocini svolti presso terzi), frequentanti

corsi professionali e/o di specializzazione, volontari e comunque qualsiasi soggetto del quale il Contraente si avvalga per lo svolgimento delle proprie attività e del quale il Contraente debba rispondere in conformità alle norme vigenti.

S'intende altresì compresa la responsabilità civile personale a loro derivante ai sensi del D.lgs. 81/2008 ss.mm.ii.

o) Spettacoli – Manifestazioni – Convegni – Riunioni – Fiere – Vigilanza armata – Cani

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato dall'organizzazione, gestione, promozione, sponsorizzazione e partecipazione a spettacoli, manifestazioni, sagre, feste, convegni, riunioni, fiere, eventi sportivi, culturali, visite guidate e simili, esclusi comunque i danni derivati dall'uso di animali, di veicoli, di natanti a motore, di aeromobili e di fuochi pirotecnici.

È però compresa la responsabilità civile derivante all'assicurato per l'esistenza di servizio volontariato, di vigilanza con guardie armate e non, per la proprietà e utilizzo di cani.

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante anche a titolo di concedente di spazi o strutture nelle quali terzi siano organizzatori. La garanzia comprende i rischi derivanti dall'allestimento e smontaggio, nonché operazioni di carico e scarico.

p) Somministrazione cibi e bevande

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato dalla preparazione, distribuzione e somministrazione di cibi e bevande. Qualora tale servizio fosse affidato a terzi la garanzia vale esclusivamente per la responsabilità civile derivante all'assicurato nella sua qualità di committente tale servizio

q) Infermeria e pronto soccorso

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato dalla gestione del servizio di infermeria e pronto soccorso, esclusa la responsabilità civile professionale del personale medico e parasanitario.

r) Inquinamento accidentale

A parziale deroga dell'articolo *ESCLUSIONI*, la garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato da inquinamento di acqua, aria e suolo a seguito di rottura accidentale di impianti, serbatoi e condutture dell'assicurato stesso.

L'assicurazione comprende altresì, entro il massimo del 10% del sotto limite di risarcimento previsto per la presente estensione di garanzia, le spese sostenute dall'assicurato per neutralizzare o limitare le conseguenze di un sinistro risarcibile a termini di polizza, con l'obbligo da parte dell'assicurato di darne immediato avviso alla Società.

L'assicurazione non comprende i danni:

- ✓ derivanti da alterazioni di carattere genetico;
- ✓ dalla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, nonché dalla intenzionale mancata prevenzione del danno per omesse riparazioni o adattamenti per prevenire o contenere l'inquinamento.

Questa garanzia è prestata con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti alla sezione *MASSIMALI – MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – DEDUCIBILI*.

s) Responsabilità derivante dal D.lgs. 81/2008 ss.mm.ii.

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato ai sensi di quanto disposto dal D.lgs. 81/2008 ss.mm.ii. anche per involontaria violazione o inosservanza delle disposizioni inerenti.

t) Privacy

A parziale deroga dell'articolo *ESCLUSIONI* si intendono parificati ai danni da lesione personale o morte i danni cagionati alla persona, purché economicamente quantificabili e riconoscibili ai sensi di legge, anche se non abbiano determinato lesioni fisicamente constatabili e derivino da inosservanza della Legge sulla Privacy (D.lgs.196/2003, Regolamento UE 679/2016 e ss.mm.ii.).

Questa garanzia è prestata con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti alla sezione *MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – DEDUCIBILI*.

u) Appalto e subappalto

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante quale committente di lavori e di servizi ceduti in appalto, in subappalto o altre formule previste dalla legge.

**SEZIONE VI
COSTITUZIONE DEL PREMIO****ART. 32 COSTITUZIONE DEL PREMIO E REGOLAZIONE**

Il presente contratto non è soggetto a regolazione premio a fine annualità essendo il premio calcolato in forma "flat" per tutta la durata della presente assicurazione. A titolo indicativo, e senza che ciò possa costituire presunzione di adeguamento del premio di polizza, si segnala che il fatturato annuo è pari a circa € 9.000.000,00=.

Verifiche e controlli

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli. Il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e la documentazione richiesta.

**SEZIONE VII
NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO****ART. 33 OBBLIGHI DEL CONTRAENTE IN CASO DI SINISTRO**

In caso di sinistro, il Contraente o l'assicurato devono darne avviso scritto alla Società o al Broker, entro 30 giorni dal momento in cui ha avuto conoscenza della richiesta risarcitoria del terzo.

Ai fini della garanzia R.C.O. devono essere denunciati soltanto:

- ✓ i sinistri mortali;
- ✓ i sinistri per i quali ha luogo l'inchiesta giudiziaria o amministrativa a norma di legge – in quest'ultimo caso il termine decorre dal giorno in cui l'assicurato ha ricevuto l'avviso per l'inchiesta;
- ✓ domande o azioni proposte dall'infortunato o suoi aventi diritto o terzi, nonché da parte dell'INAIL, qualora questa esercitasse diritto di surroga a sensi del D.P.R. 1124/1965 ss.mm.ii., trasmettendo tempestivamente atti, documenti, notizie e quant'altro riguardi la vertenza.

ART. 34 OBBLIGO DI FORNIRE DATI SULL'ANDAMENTO DEL RISCHIO

La Società con cadenza semestrale, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri denunciati così suddiviso:

- ✓ sinistri denunciati (con indicazione del numero di sinistro attribuito dalla Società, della data dell'evento, del nome della controparte – qualora possibile – della data della richiesta di risarcimento, della tipologia e descrizione dell'evento stesso);
- ✓ sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva, che dovrà essere mantenuto, sia sui supporti magnetici che sulla documentazione cartacea, anche ad avvenuta liquidazione o ad annullamento "senza seguito" del sinistro stesso);
- ✓ sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- ✓ sinistri respinti e chiusi senza seguito (per quelli respinti mettendo a disposizione, se richiesto, le motivazioni scritte).

Tali report dovranno essere forniti anche in assenza di formale richiesta scritta del Contraente e/o del Broker.

La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita al Contraente mediante supporto informatico (formato excel), utilizzabile dal Contraente stesso; gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere e ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate.

La Società si impegna a trasmettere l'aggiornamento dei sinistri entro e non oltre 30 giorni dalla ricezione della richiesta inviata via fax o posta elettronica dal Contraente e/o dal Broker. Le predette statistiche potranno essere richieste anche successivamente alla scadenza della polizza, fino alla definizione di tutte le pratiche. In particolare, nel caso in cui la Società esercitasse la facoltà di disdetta di cui all'articolo *RECESSO ANTICIPATO ANNUALE* la statistica dettagliata dei sinistri deve essere fornita in automatico dalla Società entro e non oltre 30 giorni dalla data in cui il recesso è stato inviato.

ART. 35 GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO

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

Tuttavia, in caso di definizione transattiva del danno, la Società, a richiesta dell'assicurato, e ferma ogni altra condizione di polizza, continuerà a proprie spese la gestione in sede penale della vertenza fino a esaurimento del giudizio nel grado in cui questo si trova al momento dell'avvenuta transazione. Qualora la tacitazione intervenga durante le fasi delle indagini preliminari, l'assistenza legale verrà ugualmente fornita se il Pubblico Ministero abbia già, in quel momento, deciso per la richiesta del rinvio a giudizio dell'assicurato. La Società deve in ogni caso evitare qualsiasi pregiudizio alla difesa dei diritti dell'assicurato. 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 (art. 1917 del Codice Civile). Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società ed assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

La Società non riconosce e assume spese sostenute dall'assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati. La Società, tuttavia, riconosce le spese per legali o tecnici designati dall'assicurato quando

questi siano stati nominati per motivi di urgenza e non vi sia stata la materiale possibilità di ricevere preventivo assenso da parte della Società stessa. La Società non risponde di multe o ammende.

SEZIONE VIII
MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – DEDUCIBILI

ART. 36 GESTIONE DEI DANNI

La Società si impegna a liquidare al terzo danneggiato l'importo del danno al lordo di eventuali scoperti o franchigie ove contrattualmente previste, nonché a liquidare anche i danni non superiori, per valore, agli scoperti o franchigie.

Resta inteso che per i sinistri sotto franchigia, la Società richiederà formale consenso al Contraente per la liquidazione al terzo danneggiato: il Contraente ha 30 giorni di tempo per accettare o meno le proposte della Società.

Ogni 180 giorni (a partire dalla decorrenza della polizza) la Società si impegna a far pervenire al Contraente (lettera raccomandata R/R o posta elettronica certificata) l'elenco dei sinistri quietanzati e liquidati con indicazione degli importi in franchigia da recuperare e indicazione, per ciascun sinistro quietanzato e liquidato, dei seguenti dati:

- ✓ numero del sinistro;
- ✓ data dell'evento e di denuncia del sinistro;
- ✓ nome della controparte (qualora possibile);
- ✓ data di liquidazione del sinistro;
- ✓ importo quietanzato e liquidato al terzo danneggiato;
- ✓ documento provante il risarcimento (a titolo meramente esemplificativo, copia della quietanza sottoscritta, oppure copia dell'ordine di pagamento)
- ✓ importo da recuperare nei confronti del Contraente.

Il Contraente si impegna a provvedere al pagamento di quanto dovuto a titolo di rimborso entro 60 giorni dalla richiesta scritta da parte della Società. In caso di disdetta per qualunque motivo prima della scadenza contrattuale, gli importi di cui sopra verranno richiesti dalla Società successivamente alla quietanza e liquidazione di ogni singolo danno, e il Contraente si impegna a provvedere al pagamento entro 60 giorni dalla richiesta.

ART. 37 MASSIMALI E LIMITI DI INDENNIZZO

La Società, alle condizioni tutte della presente polizza, presta l'assicurazione fino alla concorrenza dei massimali e con i limiti di risarcimento riportati in tabella.

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

Nel caso di coesistenza di più livelli di franchigia, per unico sinistro, si applica la sola franchigia più elevata. Qualora fossero operanti più scoperti, verrà applicato solo quello più elevato; qualora lo scoperto sia concomitante con una franchigia, questa verrà considerata minimo assoluto.

Il premio dovuto dal Contraente viene calcolato come indicato di seguito.

MASSIMALE DI RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI	€ 5.000.000,00 per ogni sinistro, con il limite di
	€ 5.000.000,00 per ogni persona lesa e
	€ 5.000.000,00 per danni a cose
MASSIMALE DI RESPONSABILITÀ CIVILE PRESTATORI DI LAVORO	€ 2.000.000,00 per ogni sinistro, con il limite di
	€ 2.000.000,00 per ogni persona lesa

In caso di sinistro che interessi contemporaneamente le garanzie R.C.T. ed R.C.O., l'esposizione massima della Società non potrà superare € 5.000.000,00.

GARANZIA	SCOPERTO PER SINISTRO	FRANCHIGIA PER SINISTRO	MASSIMO RISARCIMENTO PER SINISTRO E PERIODO ASSICURATIVO
R.C.T.			€ 5.000.000,00
R.C.O.			€ 2.000.000,00 per ogni sinistro, con il limite di € 2.000.000,00 per ogni persona lesa
Danni a condutture e impianti sotterranei	10%	€ 1.500,00	€ 100.000,00
Danni da cedimento e franamento del terreno	10%	€ 1.500,00	€ 100.000,00
Danni da interruzione e sospensione di attività	10%	€ 1.500,00	€ 500.000,00
Danni da furto	==	€ 500,00	€ 5.000,00 per danneggiato max € 50.000,00 per periodo assicurativo
Danni ai locali, alle cose di terzi e alle cose di terzi trovantisi nell'ambito dei lavori	10%	€ 1.500,00	€ 100.000,00
Cose in consegna e custodia		€ 500,00	€ 250.000,00
Danni da inosservanza della legge sulla privacy		€ 1.500,00	€ 100.000,00
Inquinamento accidentale	10%	€ 2.500,00	€ 500.000,00
Responsabilità da incendio		€ 1.000,00	€ 1.000.000,00
Danni a mezzi di trasporto		€ 500,00 per veicolo	€ 100.000,00

**SEZIONE IX
CALCOLO DEL PREMIO****Categorie e parametri per il calcolo del premio: Fatturato**

Conteggio del premio	Tasso lordo pro mille	Premio lordo annuo totale
FATTURATO EURO 9.000.000,00‰	€.....

Disposizione finale

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

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

Il Contraente (firma)**La Società delegataria (firma)****Le coassicuratrici (firma)**