

LOTTO 2)

**POLIZZA
RCT - RCO**

La presente polizza è stipulata tra

CITTA' METROPOLITANA DI VENEZIA
SAN MARCO, 2662
30124 - VENEZIA
C.F. 80008840276

e

Durata del contratto

Dalle ore 24.00 del :	31/12/2015
Alle ore 24.00 del :	31/12/2018

Con scadenze dei periodi di assicurazione
successivi al primo fissati

Alle ore 24.00 di ogni	31/12
-------------------------------	--------------

SOMMARIO

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

- Art.1 Definizioni
Art.2 Attività degli Assicurati e loro individuazione

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

- Art.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
Art.2 Assicurazione presso diversi Assicuratori
Art.3 Durata del contratto
Art.4 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia
Art.5 Regolazione del premio
Art.6 Recesso a seguito di sinistro
Art.7 Modifiche dell'assicurazione
Art.8 Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società
Art.9 Oneri fiscali
Art.10 Foro competente
Art.11 Interpretazione del contratto
Art.12 Obblighi in caso di sinistro
Art.13 Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio
Art.14 Coassicurazione e delega
Art.15 Clausola Broker
Art.16 Rinvio alle norme di legge
Art.17 Tracciabilità dei flussi finanziari
Art.18 Posta certificata

SEZIONE 3 CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

- Art.1 Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.)
Art.2 Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso i Prestatori di lavoro (R.C.O.)
Art.3 Malattie professionali
Art.4 Qualifica di terzo
Art.5 Esclusioni
Art.6 Precisazioni
Art.7 Estensioni di garanzia
Art.8 Gestione delle vertenze di danno e spese legali – S.I.R. / Franchigia.
Art.9 Validità territoriale
Art. 10 Rinuncia alla rivalsa
Art. 11 Disciplina della responsabilità

SEZIONE 4 MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

- Art.1 Massimali
Art.2 Sotto limiti di risarcimento, franchigie e scoperti
Art.3 Calcolo del premio
Art.4 Riparto di coassicurazione
Art.5 Disposizione finale

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

Art.1 - Definizioni

Annualità assicurativa o periodo assicurativo :	il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'assicurazione.
Assicurato	La persona fisica o giuridica il cui interesse è tutelato dall'assicurazione. Hanno la qualifica di Assicurato : <ul style="list-style-type: none"> • L'Ente Contraente; • tutte le persone fisiche, amministratori, dirigenti, quadri, impiegati, tecnici, operai, prestatori di lavoro in genere, lavoratori interinali, lavoratori dipendenti o non del Contraente di cui questo si avvalga, a qualunque titolo, ai fini delle proprie attività.
Assicurazione :	Il contratto di assicurazione
Broker :	la AON S.p.A. quale mandatario incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società.
Contraente :	Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato nel frontespizio della presente polizza.
Cose :	sia gli oggetti materiali sia gli animali.
Danni materiali :	il pregiudizio economico conseguente a ogni distruzione, deterioramento, alterazione, danneggiamento totale o parziale di una cosa.
Danno corporale :	il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone ivi compresi i danni alla salute o biologici nonché il danno morale.
Franchigia :	la parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Indennizzo :	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Inondazioni e/o alluvioni:	Fuoriuscita di fiumi, canali, laghi, bacini e corsi d'acqua dai loro usuali argini o invasi, con o senza rottura di argini, dighe, barriere e simili.
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.
Parametro variabile per il calcolo del premio:	Premio flat.
Polizza :	Il documento che prova l'assicurazione;
Premio :	la somma dovuta dal Contraente alla Società.
Rischio :	la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Scoperto :	la parte percentuale di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Sinistro :	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Società :	l'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici;

Art.2 – Attività del Contraente/Assicurato loro individuazione

Amministrazione Provinciale - Ente Territoriale.

Tutto quanto indicato, previsto e/o attribuito da Leggi, Regolamenti, Statuti, Normativa in materia di Pubblica Amministrazione.

La garanzia della presente polizza è operante per la responsabilità civile derivante al Contraente e/o Assicurato nello svolgimento delle proprie attività istituzionali presenti e futura, e/o comunque svolte di fatto e con ogni mezzo

ritenuto utile o necessario. La presente polizza esplica la propria validità per tutti i casi in cui possa essere reclamata una responsabilità anche quale committente, organizzatore o altro del Contraente e/o Assicurato salve le esclusioni espressamente menzionate.

Il Contraente e/o Assicurato può svolgere tutte le attività riconducibili ai servizi sopra elencati anche partecipando ad Enti, Società o Consorzi od avvalendosi di terzi o appaltatori/subappaltatori, esercitate dal Contraente e/o Assicurato per legge, regolamenti, delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi, nonché eventuali modificazioni e/o integrazioni future.

Il Contraente e/o Assicurato può anche effettuare l'esercizio "per conto", "in concessione", "in appalto" o in qualsiasi altra forma di tutte le attività sopramenzionate.

Le diverse fasi delle attività esercitate, il trattamento delle materie, gli impianti ed i servizi tutti, sussidiari e non, sono quelli che la tecnica inerente l'attività insegna o consiglia di utilizzare o che il Contraente e/o Assicurato ritiene di utilizzare.

L'assicurazione comprende altresì tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali sopra elencate, comunque ed ovunque svolte, nessuna esclusa né eccettuata svolte con ogni mezzo ritenuto utile o necessario, nonché eventuali modificazioni e/o integrazioni presenti e future.

Per l'individuazione degli Assicurati si farà riferimento agli atti o registrazioni tenute dal Contraente, che si impegna, in caso di sinistro, a fornirne, a semplice richiesta, copia alla Società.

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art.1 - 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 - 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.3. - Durata del contratto

L'assicurazione ha decorrenza e scadenza come indicato nel frontespizio di polizza.

Pur essendo il contratto stipulato per durata superiore ad un anno, la Società ed il Contraente hanno la facoltà di risolverlo, alla scadenza di ciascun periodo assicurativo, mediante lettera raccomandata, telegramma o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale almeno sei mesi prima della scadenza annuale.

Si conviene che nell'ipotesi di risoluzione del contratto alla prima scadenza annuale dello stesso o a quelle successive o alla scadenza del contratto stesso, è in ogni caso facoltà della Contraente chiedere ed ottenere dalla Società una proroga della presente assicurazione fino al completo espletamento delle procedure d'aggiudicazione della nuova assicurazione e comunque per un periodo massimo 90 giorni.

La Società s'impegna a prorogare l'assicurazione, per il periodo massimo suddetto, alle medesime condizioni, contrattuali ed economiche, in vigore ed il relativo rateo di premio verrà corrisposto entro 60 (sessanta) giorni dal ricevimento della relativa appendice ritenuta corretta. Qualora siano previsti in polizza limiti di indennizzo annuali, franchigie e quant'altro, gli stessi verranno ridotti in proporzione alla durata della proroga rispetto alla durata annuale, salvo diversi accordi fra le parti, intercorsi al momento della richiesta di proroga.

Intervenuta disponibilità di convenzioni Consip o accordi quadro resi disponibili da centrali di committenza (art. 1, comma 13, DL 95/2012 convertito in Legge 135/2012).

L'Amministrazione si riserva di recedere dal contratto qualora accerti la disponibilità di nuove convenzioni Consip o accordi quadro di centrali di committenza che rechino condizioni più vantaggiose rispetto a quelle praticate dall'affidatario, nel caso in cui l'impresa non sia disposta ad una revisione del prezzo in conformità a dette iniziative. Il recesso diverrà operativo previo invio di apposita comunicazione, e fissando un preavviso non inferiore ai 15 giorni. In caso di recesso verranno pagate al fornitore le prestazioni già eseguite ed il 10% di quelle non ancora eseguite.

Art.4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza ancorché il premio venga versato entro i 45 giorni successivi al medesimo. I premi devono essere pagati alla Società Assicuratrice.

Anche le eventuali appendici comportanti un incasso del premio potranno essere pagate entro 45 giorni dalla data di ricezione, da parte della Contraente del relativo documento correttamente emesso dalla Società. Resta comunque inteso che l'assicurazione decorrerà con copertura immediata dalla ore 24 del giorno indicato nel documento di variazione.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 45° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Resta convenuto 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 al Servizio Tesoreria del Contraente a condizione che gli estremi dell'atto vengano comunicati alla Società a mezzo raccomandata o fax o e.mail

Si precisa che se dai controlli effettuati dall'Ente, in ottemperanza del D.M. n. 40 del 2008 risultasse un inadempimento a carico della/e Società assicuratrice/i la/e stessa/e si impegna/no a ritenere in copertura il rischio, anche oltre i termini di mora, fino al termine delle procedure di verifica imposte dall'Art. 3 del D.M. precedentemente richiamato.

Art.5 – Regolazione del premio

Qualora il premio sia convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabile, e salvo quanto diversamente regolamentato, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza (Sezione 4) ed è regolato, in positivo e/o in negativo, alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio.

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

Le differenze positive e/o negative 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 il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto od a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione od il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

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

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, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, la Società stessa non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

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

Art.6 - Recesso a seguito di sinistro

La Società e/o il Contraente hanno facoltà, dopo ogni sinistro e fino al 30° giorno del pagamento o rifiuto dell'indennizzo, di comunicare il proprio recesso dal contratto rispettando comunque un termine di preavviso non inferiore a 120 giorni a decorrere dalla data di ricezione della comunicazione da trasmettersi a mezzo raccomandata, telegramma o posta elettronica certificata (PEC), da inviarsi in firma digitale. In caso di recesso da parte della Società, la stessa rimborserà al contraente i ratei di premio pagati e non goduti escluse le imposte

Qualora venga esercitato il diritto di recesso di cui al primo comma del presente articolo, la Contraente potrà richiedere alla Società di recedere alla prima scadenza utile da tutti gli altri contratti assicurativi, tanto in qualità di Delegataria che di Coassicuratrice, essa avesse in essere con la Contraente stessa mediante preavviso scritto da inviarsi almeno 90 giorni prima della scadenza del periodo assicurativo in corso di ciascun contratto.

Art.7 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art.8 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

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

Art. 9 - Oneri fiscali

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio, agli indennizzi, alla polizza ed agli atti da essa dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art.10 - Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto è competente, esclusivamente, l'autorità giudiziaria del luogo della sede del Contraente. Resta sempre escluso il ricorso all'arbitrato per la definizione delle controversie nascenti dal presente appalto.

Art.11 - 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.12 – Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro, il Contraente deve darne avviso scritto alla Società o al broker, entro 15 giorni lavorativi da quando 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.13 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

La Società o l'Agenzia alla quale è assegnato il contratto, con cadenza semestrale, si impegna a fornire al Contraente, per il tramite del Broker, dei tabulati contenenti i dati relativi all'andamento del rischio dall'inizio del contratto assicurativo, possibilmente in formato elettronico (excel)

Tali tabulati dovranno riportare per ciascun sinistro:

- numerazione attribuita alla pratica
- data di accadimento,
- estremi di controparte e/o assicurato
- stato di gestione del sinistro (aperto / riservato / liquidato / senza seguito)
- importo liquidato o posto a riserva

Art.14 - Coassicurazione e delega (opzionale)

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, esclusa ogni responsabilità solidale.

Il Contraente dichiara di aver affidato l'assistenza nella gestione del presente contratto ad Aon Spa, e le imprese assicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega alla Società designata in frontespizio della presente polizza, compresa la gestione e la liquidazione totale del sinistro nei termini contrattuali; di conseguenza, tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente e degli Assicurati dalla Aon Spa la quale tratterà con l'impresa Delegataria informandone le Coassicuratrici.

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

Le Società coassicuratrici riconoscono come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione compiuti dalla Delegataria per conto comune, fermo restando che tutti i documenti assicurativi (polizza/appendici) emessi dalla Delegataria dovranno essere sottoscritti anche da ciascuna coassicuratrice.

Art.15 - Clausola Broker

L'Assicurato dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla Società indicata Aon S.p.a. in qualità di Broker, ai sensi del D. Lgs n. 209/05 e s.m.i.

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, la Società dà atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente/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/Assicurato stesso.

La Società inoltre, riconosce che il pagamento dei premi possa essere fatto tramite il Broker sopra designato e riconosce che tale atto è liberatorio per l'Assicurato/Contraente.

Nella formulazione del premio la Società ha tenuto conto anche del costo della provvigione per il servizio di brokeraggio assicurativo, attualmente previsto nella misura del 7,00% sul premio imponibile.

Art.16 - Rinvio alle norme di legge

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

Art.17 – Tracciabilità dei flussi finanziari

L'assicuratore assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'appalto.

Ai fini della tracciabilità dei flussi finanziari gli strumenti di pagamento devono riportare nella causale il codice identificativo di gara (CIG) nr.

Qualora l'assicuratore non assolva agli obblighi previsti dall'art. 3 della Legge n. 136/2010 per la tracciabilità dei flussi finanziari relativi all'appalto, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del comma 8 del medesimo art. 3.

Art. 18 – Posta certificata

Qualora il Contraente lo richieda, La Società si obbliga all'attivazione di almeno una postazione munita di posta elettronica certificata per l'invio e/o ricezione delle comunicazioni relative alla gestione sinistri.

SEZIONE 3 CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art.1 – Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso terzi (R.C.T.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose e/o animali, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione all'attività svolta.

L'assicurazione comprende altresì i danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, agricole, di servizio e/o di servizio pubblico, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termine di polizza anche se l'interruzione colpisca soggetti diversi da quelli che hanno subito il danno materiale.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile derivante all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali l'Assicurato debba rispondere.

La garanzia RCT vale anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS, ex art 14, Legge n. 222/1984.

Art.2 – Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso i Prestatori di lavoro (R.C.O.)

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

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, lavoratori interinali da lui dipendenti;
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 del D.L. n.317/1987 e del D. Lgs n.38/2000 e loro successive variazioni ed integrazioni, cagionati a prestatori di lavoro e/o lavoratori parasubordinati di cui al precedente punto 1. per morte e per lesioni personali.

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) per gli infortuni sofferti da Prestatori di lavoro di cui sia ritenuto civilmente responsabile ai sensi del Codice Civile e delle disposizioni di legge previste in materia di assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro.

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

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.

La garanzia RCO si intende inoltre operante anche nel caso in cui i dipendenti, lavoratori parasubordinati e lavoratori di cui al D. Lgs. 273/03 soggetti e non soggetti INAIL, si trovino nell'ambito dei luoghi di lavoro oltre il normale orario.

Art.3 – Malattie professionali

La garanzia di Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro (R.C.O.) è estesa al rischio delle malattie professionali indicate dalle tabelle allegate al D.P.R. n.1124/1965 o contemplate dal D.P.R. n. 482/1975 e successive modifiche, integrazioni ed interpretazioni, in vigore al momento del sinistro, nonché a quelle malattie che fossero riconosciute come professionali dalla magistratura.

Si intendono comunque escluse la silicosi e l'asbestosi.

L'estensione spiega i suoi effetti per le richieste di risarcimento avanzate per la prima volta nei confronti dell'Assicurato dopo la decorrenza della presente polizza indipendentemente dall'epoca in cui si siano verificati le cause che hanno dato luogo alla malattia o lesione, ma in ogni caso non anteriori a 36 mesi dalla data di effetto del contratto, o entro 18 mesi dalla data di cessazione della garanzia o del rapporto di lavoro.

Il Contraente 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 cause o sinistri 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 esclusione 2. cessa di avere effetto per i sinistri verificatisi successivamente al momento in cui, per porre rimedio alla situazione, vengano intrapresi accorgimenti che possono essere ragionevolmente ritenuti idonei in rapporto alle circostanze.

La Società ha diritto di effettuare in qualsiasi momento ispezioni per verifiche e/o controlli sullo stato degli stabilimenti ed uffici dell'Assicurato, ispezioni per le quali l'Assicurato stesso è tenuto a consentire il libero accesso ed a fornire le notizie e la documentazione necessaria.

Art.4 – Qualifica di terzo

Si conviene fra le parti che tutti i soggetti, sia persone fisiche che giuridiche, agli effetti della presente polizza vengono considerati "Terzi" rispetto all'Assicurato, con esclusione del solo Legale Rappresentante della Contraente che peraltro mantiene la qualifica di "terzo" limitatamente alle lesioni corporali 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.

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

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

La garanzia di cui alla presente polizza comprende comunque l'eventuale azione di rivalsa esercitata ex. Art. 1916 C.C. da INAIL, INPS ed altri Enti assicurativi e previdenziali.

Art.5 - Esclusioni

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

1. da furto, eccettuati i seguenti casi, che invece sono ricompresi nell'assicurazione a condizione che il fatto sia stato oggetto di regolare denuncia alla competente autorità:
 - 1.1. furto perpetrato mediante l'utilizzazione di ponteggi, impalcature e/o strutture sopraelevate erette dall'Assicurato o dalle imprese di cui esso si avvalga per le sue attività,
2. ricollegabili a rischi di responsabilità civile per i quali, in conformità della normativa D. Lgs 209/2005, Legge 102/2006, Legge 990/69 per le norme in vigore, l'Assicurato sia tenuto all'assicurazione obbligatoria, nonché da impiego di aeromobili;
3. derivanti dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
4. di qualsiasi natura o da qualunque causa determinati, conseguenti a:
 - inquinamento lento e graduale, infiltrazione, contaminazione di acque, aria, terreni o colture;
 - interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua;
 - alterazioni od impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibili di sfruttamento;
5. derivanti da detenzione ed impiego di esplosivi, ad eccezione della responsabilità derivante all'Assicurato in qualità di committente di lavori che richiedano l'impiego di tali materiali;
6. i danni verificatesi in occasione di atti di guerra (dichiarata o non) e terrorismo;

7. di qualsiasi natura e comunque occasionati, direttamente o indirettamente derivanti, seppur in parte, dall'asbesto o da qualsiasi sostanza contenute in qualsiasi forma o misura asbesto (esclusione valida anche per la Sezione RCO e Malattie professionali);
8. derivanti da campi elettromagnetici (esclusione valida anche per la Sezione RCO e Malattie professionali);
9. derivanti da organismi/prodotti geneticamente modificati (esclusione valida anche per la Sezione RCO e Malattie professionali);
10. la RC Professionale, RC Professionale dei medici e para medici e/o staff medico di qualsiasi tipo;
11. le perdite finanziarie non conseguenti a danni a persone o danni a cose;
12. la Responsabilità per multe, penali, danni esemplari, punitivi e multipli;
13. per la RC derivante dalla fornitura, erogazione e/o gestione diretta dei servizi di acquedotto, ciclo integrato dell'acqua, del ciclo integrato dei rifiuti, dell'erogazione di energia elettrica e del gas. Si precisa che la committenza di tali servizi è compresa in garanzia, nei limiti e nei termini della presente polizza;
14. direttamente od indirettamente derivanti da violazione dei doveri di civile e pacifica convivenza con i terzi e/o dipendenti e collaboratori – ogni forma di discriminazione o persecuzione, mobbing, molestie, violenze od abusi sessuali e simili

Art.6 – Precisazioni

A titolo indicativo e senza che ciò possa comportare limitazione di sorta, l'assicurazione vale anche per:

1. La responsabilità civile derivante da proprietà, conduzione, uso, gestione e/o manutenzione, a qualsiasi titolo o destinazione, di fabbricati comprese tensostrutture e coperture in genere, nonché ai relativi impianti ed attrezzature che possono essere usati, oltre che dall'Assicurato per la sua attività, da Terzi per, a solo titolo esemplificativo e non limitativo:

- attività sportive, ricreative, assistenziali, didattiche;
- civili abitazioni, uffici;
- attività rurali;
- attività industriali, commerciali e/o di deposito merci.

Ove i beni di cui sopra fossero di proprietà di Società/Enti soci del Contraente, la garanzia relativa alla proprietà è prestata in loro favore.

E' altresì compresa la responsabilità civile derivante da proprietà, conduzione, uso, gestione e/o manutenzione di aree aperte, parcheggi, terreni, parchi, baraccamenti, alberi d'alto fusto, piante, giardini, canali, fossati, strade, corsi d'acqua, compresi i danni da spargimento di acqua e rigurgito di fogna purché conseguenti a rottura accidentale di tubazioni e/o condutture.

ecc. ed eventuali impianti ed attrezzature a qualunque uso destinati.

E' altresì compresa la responsabilità civile derivante da proprietà, conduzione, uso, gestione e/o manutenzione di tutte le attrezzature ed impianti in genere, necessari all'attività dell'assicurato anche se ubicate e/o installate presso terzi.

Per tutto quanto del punto 1. è inclusa la ordinaria e la straordinaria manutenzione

Il Contraente e/o Assicurato è esonerato dalla dichiarazione dell'ubicazione e del valore degli enti sopradescritti e dalla successiva comunicazione di qualunque variazione.

2. La responsabilità civile derivante da qualsiasi manifestazione organizzata dal Contraente e/o Assicurato;
3. La responsabilità derivante da lavori edili in genere, manutenzione ordinaria e straordinaria, scavi, rinterri, sopraelevazione, demolizione, posa e rinterro di opere e installazioni in genere, ampliamento e riparazione inerenti la propria attività. Nel caso tali lavori fossero ceduti in appalto o subappalto, è coperta la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di committente.
4. La responsabilità per danni cagionati ai mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ai veicoli di terzi e/o di dipendenti stazionanti nell'ambito dei luoghi ove sono ubicate le strutture o le sedi amministrative dell'Assicurato.
5. La responsabilità derivante all'Assicurato per i danni arrecati alle cose in consegna e/o custodia all'Assicurato.
6. La responsabilità derivante dalla gestione di servizio di infermeria, pronto soccorso, servizi antincendio;
7. La responsabilità civile derivante da qualunque tipo di attività complementare a quella istituzionale quale ad esempio: pubblicitaria, promozionale, sportiva, artistica, culturale, assistenziale, scientifica, nella qualità di promotore ed organizzatore e/o partecipante a tornei e manifestazioni siano essi sportivi, culturali, ricreativi, artistici, storici e simili, congressi, seminari, concorsi, simposi, visite guidate, convegni e simili, corsi linguistici e

di aggiornamento, ricevimenti, centri socio formativi, associazioni (culturali, ricreative, artistiche, sportive e simili), spettacoli, proiezioni, mostre e fiere, esposizioni, mercati e simili. Il tutto anche nella qualità di concedente spazi o strutture nelle quali terzi siano organizzatori.

8. La responsabilità per danni derivanti da incendio, esplosione o scoppio di cose dal Contraente e/o Assicurato, o da lui detenute, lavorate, trattate, utilizzate, smerciate, vendute, riparate. Resta inteso che, qualora l'Assicurato fosse già coperto da polizza incendio con garanzia "RICORSO DEI VICINI/TERZI" la presente opererà in secondo rischio, per l'eccedenza rispetto alle somme assicurate con la suddetta polizza incendio.
9. La responsabilità civile personale poste a carico dell'Assicurato dalla normativa in materia di igiene (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro; sono pertanto comprese in garanzia anche le attività svolte dagli Assicurati in funzione di:
 - a) Datore di Lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" e/o altre figure previste dal D.M. 363/1998 ai sensi del D. Lgs. n. 81/2008 e successive;
 - b) "Committente", "Responsabile dei lavori", "Coordinatore per la Progettazione" e/o "Coordinatore per l'esecuzione dei lavori" ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008 e successive, in materia di tutela della salute e della sicurezza sul lavoro.

Per assicurati si intendono tutti coloro che hanno un rapporto di dipendenza o di carica/funzione con la Contraente e/o sue controllate.

10. La responsabilità derivante da inquinamento improvviso ed accidentale di acqua, aria e suolo.
11. La responsabilità civile dell'Assicurato per i danni alle condutture ed agli impianti sotterranei.
12. La responsabilità civile dell'Assicurato per danni da cedimento o franamento del terreno. Qualora il cedimento o franamento del terreno cagioni danni ad impianti e/o conduttore sotterranei, s'intendono compresi anche i danni ad essi conseguenti.
13. La responsabilità per i danni occorsi ai veicoli di Terzi e/o Dipendenti/Amministratori delle sedi della Contraente e/o Assicurato negli spazi per il parcheggio e/o sosta sia interni che esterni e riservati alla Contraente e/o Assicurato.
14. La responsabilità per i danni arrecati a cose di proprietà dei Dipendenti/Amministratori.
15. La responsabilità per i danni alle cose e/o opere di terzi sulle quali si eseguono i lavori oggetto dell'attività.
16. La Responsabilità personale di tutti i prestatori di lavoro in genere (compresi amministratori e dirigenti) per danni arrecati a Terzi e/o ad altri prestatori di lavoro in relazione allo svolgimento delle loro mansioni, ciò entro i limiti del massimale convenuto in polizza per sinistro, il quale resta ad ogni effetto unico anche in caso di corresponsabilità dei prestatori di lavoro in genere con l'Assicurato o fra di loro.
17. La Responsabilità Civile derivante quale committente di lavori ceduti in appalto e subappalto.
18. La Responsabilità Civile che grava sul Contraente e/o Assicurato per fatto di appaltatori, subappaltatori, studenti, stagisti, tirocinanti, visitatori, fornitori e consulenti in genere, e quindi, agli effetti della garanzia, sono da considerarsi assicurati (oltre che "terzi" nei confronti del Contraente e/o Assicurato). Resta inteso che la Società non risponderà oltre il massimale convenuto anche in caso di corresponsabilità dei vari assicurati tra loro o con l'Assicurato/Contraente e/o Assicurato.
19. La Responsabilità Civile personale dei prestatori di lavoro frequentanti corsi professionali e/o di specializzazione. La Responsabilità personale dei membri delle associazioni di volontariato che prestino la loro opera in favore del Contraente e/o Assicurato.
20. La Responsabilità Civile derivante dalla gestione di mense aziendali compresi i casi di avvelenamento da cibo e bevande guaste compresa la Responsabilità Civile derivante dall'uso di macchine automatiche per la distribuzione di cibi e bevande in genere. Premesso che la gestione delle mense può essere affidata a Terzi, la presente assicurazione comprende anche la responsabilità che incombe a gestori e ciò indipendentemente dal loro rapporto con l'Assicurato con l'intesa che la presente copertura sarà considerata in eccesso ad eventuali altre assicurazioni stipulate in proprio dagli anzidetti gestori.
21. Premesso che l'Assicurato può affidare in uso a qualsiasi titolo a prestatori di lavoro, collaboratori anche occasionali, consulenti o altri, automezzi di cui è proprietario e/o locatario e/o di cui abbia l'utilizzo e/o l'affidamento, la Società provvederà a rispondere delle somme che l'Assicurato fosse tenuto a pagare al conducente di ogni singolo automezzo sopra menzionato, per danni subiti dal conducente stesso a causa di vizi occulti di costruzione o da difetti di manutenzione di cui l'Assicurato fosse ritenuto responsabile.
22. per i danni derivanti da colpa grave del Contraente/Assicurato e/o dolo o colpa grave delle persone di cui deve rispondere.

23. per danni cagionati dall'attività di squadre anti-incendio composte da dipendenti dell'assicurato.
24. La responsabilità civile derivante da danni causati da animali di proprietà e/o custodia della Contraente, tenuti all'interno di appositi recinti;
25. L'assicurazione vale anche per i danni:
 - subiti da dipendenti di enti distaccati presso il Contraente;
 - causati da dipendenti del Contraente distaccati presso altri Enti;
 - derivanti da mancata o insufficienza di segnaletica stradale, da difettoso funzionamento dei semafori, dei cordoli protettivi dei mezzi di protezione in genere;
 - cagionati e/o subiti da coloro che eseguono prove ed esami in merito alle loro capacità tecniche e professionali in relazione ad eventuali assunzioni da parte dell'Assicurato;
 - dalla proprietà ed esercizio di impianti video esterni con telecamera ed antenne paraboliche posizionati presso impianti, cabine ed altri luoghi di competenza dell'azienda.

Art.7 – Estensioni di garanzia

A maggior chiarimento la garanzia s'intende estesa a :

1. Fermo restando che la copertura è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi dell'Art. 2049 del Codice Civile (committenza in genere), le garanzie tutte operano altresì per danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti e commessi, in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli purché i medesimi non siano di proprietà o in usufrutto dall'Assicurato o allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati. La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate.
2. La responsabilità civile derivante da danni a Terzi trasportati sui veicoli a motore di proprietà o in uso all'Assicurato mentre circolano all'interno dei recinti degli stabilimenti, salvo quanto previsto dal D. Lgs. 209/2005.
3. Premesso che il Contraente e/o Assicurato può affidare in uso a qualsiasi titolo a propri dipendenti, collaboratori, consulenti e simili, autovetture immatricolate ad uso privato di cui è proprietario o locatario, la Società si obbliga a tenere indenne il Contraente e/o Assicurato stesso delle somme che sia tenuto a pagare al conducente delle stesse autovetture per danni da quest'ultimo subiti a causa di difetto di manutenzione e comunque per danni di cui il Contraente e/o Assicurato debba rispondere.
4. La responsabilità civile derivante dalla distribuzione e dallo smercio di prodotti in genere. L'assicurazione comprende i danni cagionati, entro un anno dalla consegna e comunque durante il periodo di validità dell'assicurazione, dai prodotti somministrati o venduti, esclusi quelli dovuti a difetto originario dei prodotti stessi. Per i generi alimentari di produzione propria somministrati o venduti nello stesso esercizio, l'assicurazione vale anche per i danni dovuti a difetto originario del prodotto.
5. per danni cagionati a terzi (persone e cose) attribuibili a errate valutazioni tecniche effettuate dai dipendenti dell'Assicurato, componenti commissioni per la vigilanza sui locali in cui si svolgono pubblici spettacoli, con l'esclusione di qualsiasi responsabilità inerente l'attività professionale.
6. per servizi di esazione tributi, servizio di vigilanza compreso l'uso di armi e cani compreso il rischio dell'eccesso colposo di legittima difesa, il tutto anche in qualità di committente di tali servizi.
7. dall'esercizio di centri di assistenza sociale per l'infanzia e per portatori di handicap, persone socialmente disagiate, anziani, servizi sanitari in genere, case di riposo per anziani, alloggi per tossico dipendenti, stabilimenti termali. La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per le prestazioni di carattere infermieristico e sanitario eventualmente prestate anche a domicilio, esclusa responsabilità professionale del personale addetto a tali servizi. Premesso inoltre che L'Assicurato favorisce l'inserimento sociale delle persone portatrici di handicap, ex carcerati presso enti pubblici e ditte private ed anche all'interno della propria struttura, attraverso progetti di attività riabilitativa, occupazionale e/o lavorativa; supporta l'attività di una rete di sostegno con il volontariato per progetti educativi individuali relativi a minori in difficoltà, quali accompagnamento presso scuole, strutture sportive e ludoteche, come pure di supporto all'interno di abitazione dei minori; gestisce e organizza centri di assistenza sociale e sperimentale per l'infanzia, con affidamento presso case private con ausilio e controllo di baby-sitter; gestisce l'assistenza agli anziani e disabili presso case private con l'ausilio e sotto il controllo di volontari incaricati, l'assicurazione vale per l'esercizio di tali attività effettuate dal personale incaricato, compresi i danni cagionati alle cose trovatesi negli ambienti che per la loro caratteristica non possono essere rimosse. In relazione agli inserimenti terapeutici presso, aziende, società ed enti la garanzia comprende anche la responsabilità

personale delle persone oggetto di tali inserimenti per danni involontariamente cagionati a terzi, compresi i dipendenti di Società, e/o Aziende e/o Enti presso i quali prestano servizio, con esclusione dei danni alle cose, attrezzature, macchinari, sulle quali vengono eseguiti i lavori.

8. dall'esercizio e/o proprietà di biblioteche, pinacoteche, musei, teatri, auditori, cinematografi, gallerie d'arte ed altre strutture culturali aperte al pubblico, case, alberghi, pensionati, ambulatori, poliambulatori pubblici, esclusa la responsabilità professionale dei medici addetti, impianti sportivi e ricreativi, giardini, giochi per bambini, parchi, alberi anche di alto fusto, verde pubblico in genere (compresa la potatura ed abbattimento piante), l'utilizzo di anticrittogamici e parassitari nonché la responsabilità civile derivante all'Assicurato dalla caduta di alberi o rami derivante anche da eventi atmosferici, compreso il fulmine, vento, con esclusione di alluvioni, terremoto o incendio) giardini zoologici, acquari e simili, cimiteri e relativi servizi cimiteriali ancorché gestiti da Terzi, bagni pubblici, gabinetti per servizi igienici e macelli; esercizio di canili ed altri ricoveri per animali, servizio di accalappiacani, compresa la responsabilità civile derivante all'Assicurato quale custode di animali in genere anche in dotazione a giardini pubblici e zoo.
9. da fatto di cassaintegrati e lavoratori iscritti nelle liste di mobilità con sussidio, impiegati dalla Provincia nel territorio di competenza, ai sensi della legge n°451/94. Tale estensione di garanzia viene prestata a condizione che i danni siano conseguenti ad operazioni svolte nell'ambito dell'attività garantita ed a condizione che la responsabilità del fatto sia ascrivibile all'ente assicurato. La garanzia esclude i danni a luoghi, strutture, arredi e macchinari usati nonché ogni responsabilità professionale e/o commerciale. La compagnia di assicurazioni rinuncia al diritto di rivalsa verso i dipendenti responsabili del sinistro a meno che tale diritto non venga esercitato direttamente dall'assicurato. Per le persone sopra indicate e, in genere, per tutti coloro che, non in rapporto diretto di dipendenza con l'assicurato, partecipano in modo continuativo e saltuario alle attività dell'Assicurato stesso. La garanzia RCT vale anche per gli infortuni subiti in occasione di lavoro o servizio, escluse le malattie professionali e unicamente in caso di morte o lesioni gravi o gravissime, così come descritto dall'articolo 583 C.P. Tale garanzia viene prestata fino a concorrenza dei massimali per sinistro e per persona convenuti per l'assicurazione RCO;
10. per i danni cagionati ai veicoli non in avaria, rimossi su richiesta delle competenti autorità, durante il trasporto, traino od il sollevamento a seguito di caduta, sganciamento, collisione od uscita di strada; la garanzia si intende valida anche per i danni cagionati a terzi derivanti dalla caduta del veicolo rimosso durante le suddette operazioni e per i danni subiti da suddetti veicoli custoditi dall'Assicurato in apposite aree esclusi i danni da furto, incendio nonché alle cose contenute o trasportate sui veicoli medesimi. Lo stato prima e dopo la rimozione deve essere certificato dalle competenti autorità o da altro personale autorizzato.
11. dalla gestione di centri di accoglienza per extra comunitari, tossicodipendenti, persone socialmente disagiate.
12. L'assicurazione comprende la responsabilità civile che a qualunque titolo ricada sull'Assicurato per danni cagionati a Terzi da lavoratori di cui al D. Lgs. 276/03 di attuazione alla legge 30/03 (Legge Biagi) dei quali lo stesso assicurato si avvale, per l'espletamento delle attività oggetto dell'assicurazione. Si considerano terzi, nei limiti del massimale previsto per la garanzia RCO per i danni corporali conseguenti ad infortuni (escluse malattie professionali) subiti in conseguenza delle mansioni a cui sono adibiti, i lavoratori di cui al D. Lgs. di attuazione 276/2003 della Legge 30/2003 dei quali l'Assicurato si avvale nello svolgimento dell'attività oggetto dell'assicurazione
13. L'assicurazione vale anche per gli eventi di inondazione e/o alluvione come meglio definiti nelle definizioni, con l'applicazione dei limiti/scoperti/franchigie riportati alla Sezione 4, Art. 2.

Art.8 – Gestione delle vertenze di danno e spese legali. - S.I.R. / Franchigia

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 ed avvalendosi di tutti i diritti od 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 civile e penale della vertenza fino ad esaurimento del giudizio nel grado in cui questo si trova al momento dell'avvenuta transazione. 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. 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 ed assume spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati. La Società non risponde di multe od ammende.

Regolamentazione S.I.R. (Self Insured Retention) – Franchigia

Le garanzie di polizza sono prestate solo ed esclusivamente per i sinistri il cui risarcimento **superi l'importo della S.I.R. / Franchigia** prevista nella scheda di polizza, importo che altresì abroga eventuali franchigie di ammontare inferiore contenute nelle condizioni contrattuali.

L'ufficio competente dell'Assicurato e/o altri soggetti da lui debitamente autorizzati (a titolo esemplificativo e non limitativo, appaltatori/subappaltatori a cui è stato eventualmente affidato il servizio di gestione istruttorie e/o liquidazione dei sinistri) provvederà direttamente all'istruzione e liquidazione dei sinistri nei limiti della S.I.R. / Franchigia sopra detta.

L'ammontare della S.I.R. / Franchigia resta a carico dell'Assicurato a titolo di importo assoluto.

- **Sinistri pari o inferiori alla S.I.R. – Franchigia**

Per le richieste di risarcimento **pari o inferiori all'importo della S.I.R. / Franchigia** che vengono pertanto gestite direttamente ed integralmente dall'Assicurato e/o da altri soggetti da lui debitamente autorizzati, le spese di difesa sono a carico del Contraente.

L'Assicurato assumerà la gestione diretta dei sinistri anche qualora, pur non essendo precisato l'ammontare della richiesta di risarcimento, sono evidentemente di importo pari o inferiore al suddetto importo della S.I.R. / Franchigia.

Nel caso in cui la richiesta venisse in seguito precisata in cifra superiore all'importo della predetta S.I.R. / Franchigia, la gestione sarà assunta dalla Società che potrà indicare propri fiduciari in sostituzione di quelli già incaricati dall'Assicurato e/o da altri soggetti da lui debitamente autorizzati, che pagherà le relative spese (peritali e/o legali) sino a quel momento maturate.

Si precisa che le denunce cautelative per sinistri di importo **inferiore alla S.I.R. / Franchigia** non saranno oggetto di riserva da parte della Società ai fini dell'andamento tecnico della polizza.

L'Assicurato si impegna a fornire, con cadenza semestrale, un elenco dei sinistri in gestione diretta con indicazione delle seguenti specificità:

- Data di accadimento del sinistro
- Data di notifica al Contraente
- Importo richiesto per i sinistri aperti
- Importo liquidato per i sinistri definiti

La Società potrà richiedere di avere accesso alla documentazione relativa ai predetti sinistri, in tutto o in parte, sia in maniera diretta, sia per tramite di propri fiduciari. L'Assicurato si impegna a fornire la documentazione richiesta o, in alternativa, a consentirne la visione presso i propri uffici, entro il termine di 30 giorni dalla richiesta.

- **Sinistri sopra S.I.R. / Franchigia**

(Opzione base) (Liquidazione del solo importo eccedente la S.I.R. – Franchigia)

In caso di sinistro indennizzabile a termini contrattuali al di **sopra della S.I.R. / Franchigia** prevista in polizza, la Società provvederà alla definizione dello stesso tramite acquisizione di formale disponibilità transattiva dal danneggiato ed alla relativa liquidazione al danneggiato stesso in condivisione con il Contraente.

Resta inteso che la Società sarà impegnata al pagamento del solo importo eccedente la S.I.R. / Franchigia.

Al fine di limitare i casi di incertezza, le parti concordano che l'Assicurato e/o altri soggetti da lui debitamente autorizzati possano denunciare il sinistro dopo aver ottenuto la quantificazione del danno ad opera della parte lesa o del legale di quest'ultima.

Ogni sei mesi dalla data di decorrenza del contratto e degli eventuali rinnovi, la Società si impegna a far pervenire al Contraente, tramite lettera raccomandata R/R o PEC, l'elenco dei sinistri quietanzati e liquidati. Per ciascun sinistro quietanzato e liquidato viene indicato:

- numero del sinistro

- data di denuncia del sinistro
- data di liquidazione del sinistro
- importo quietanzato e liquidato al terzo danneggiato¹

(Opzione 1) (Liquidazione totale del danno)

In caso di sinistro indennizzabile a termini contrattuali al di **sopra della S.I.R. / Franchigia** prevista in polizza, la Società provvederà alla definizione dello stesso tramite acquisizione di formale disponibilità transattiva dal danneggiato ed alla relativa liquidazione al danneggiato stesso in condivisione con il Contraente.

Al fine di limitare i casi di incertezza, le parti concordano che l'Assicurato e/o altri soggetti da lui debitamente autorizzati possano denunciare il sinistro dopo aver ottenuto la quantificazione del danno ad opera della parte lesa o del legale di quest'ultima.

Ogni sei mesi dalla data di decorrenza del contratto e degli eventuali rinnovi, la Società si impegna a far pervenire al Contraente, tramite lettera raccomandata R/R o PEC, l'elenco dei sinistri quietanzati e liquidati con indicazione degli importi in SIR da recuperare ed indicazione, per ciascun sinistro quietanzato e liquidato, del:

- numero del sinistro
- data di denuncia del sinistro
- data di liquidazione del sinistro
- importo quietanzato e liquidato al terzo danneggiato
- importo da recuperare nei confronti del Contraente.

Il Contraente si impegna a provvedere al pagamento di quanto dovuto a titolo di rimborso entro 30 giorni dalla richiesta scritta da parte della Società, richiesta che sarà corredata da documentazione atta a dimostrare l'avvenuto pagamento dei danni.

Qualora la polizza dovesse essere disdetta per qualunque motivo prima della scadenza contrattuale, gli importi di cui sopra verranno richiesti dalla Società in data successiva alla quietanza e liquidazione di ogni singolo danno e il Contraente si impegna a provvedere al pagamento entro 30 giorni dalla richiesta.

In entrambi i casi, se la richiesta perviene all'Ente senza tale documentazione il termine entro cui provvedere al rimborso decorre dalla data di effettivo ricevimento della documentazione medesima.

Per detti sinistri, sin d'ora, il Contraente/Assicurato da ampio e irrevocabile mandato alla Società a trattare e definire anche la parte di risarcimento ai terzi danneggiati rientrante nella S.I.R. – Franchigia e/o scoperto.

Resta inteso che la Società richiederà al Contraente/Assicurato formale consenso per la liquidazione del danno al terzo danneggiato, fermo restando che l'Ente Contraente ha trenta giorni di tempo di accettare o meno la proposta della Società.

La Società, dopo la denuncia di sinistro, entro 30 (trenta) giorni dalla ricezione della completa documentazione riferita all'evento, s'impegna a fornire all'Ente Contraente apposita comunicazione in merito all'ammissibilità o meno del sinistro stesso nelle garanzie previste dalla presente polizza.

Art.9 – Validità territoriale

La presente assicurazione ha validità nel mondo intero.

Art.10 - 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 tutte le persone fisiche dipendenti o non dal Contraente e delle società controllate, di cui questo si avvalga ai fini delle proprie attività. La rinuncia viene estesa anche nei confronti degli utenti e dei clienti in genere salvo per i casi di dolo.

Resta in ogni caso impregiudicato il diritto di rivalsa spettante al Contraente per Legge.

Art.11 – Disciplina della responsabilità

La presente assicurazione vale per le richieste avanzate nei confronti dell'Assicurato indipendentemente dalla fonte

giuridica invocata, norme di legge nazionale, estere, internazionali, comunitarie, usi e costumi, ed ogni altra norma giuridica ritenuta applicabile.

SEZIONE 4 MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

Art.1 – Massimali

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

Nel caso un medesimo sinistro interessi sia la garanzia RCT e sia la garanzia RCO resta convenuto tra le Parti che la Società sarà tenuta a rispondere fino ad un limite complessivo massimo catastrofale di **€ 10.000.000,00** per sinistro.

Opzione base

RCT	Responsabilità Civile verso Terzi	€	10.000.000,00	per ogni sinistro, con il limite di
		€	10.000.000,00	per ogni persona lesa e
		€	10.000.000,00	per danni a cose e/o animali
RCO	Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro	€	7.500.000,00	per ogni sinistro, con il limite di
		€	2.500.000,00	per persona lesa.

Limite aggregato annuo RCT/RCO € 20.000.000,00.

Opzione 1)

RCT	Responsabilità Civile verso Terzi	€	12.500.000,00	per ogni sinistro, con il limite di
		€	12.500.000,00	per ogni persona lesa e
		€	12.500.000,00	per danni a cose e/o animali
RCO	Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro	€	7.500.000,00	per ogni sinistro, con il limite di
		€	2.500.000,00	per persona lesa.

Limite aggregato annuo RCT/RCO € 20.000.000,00.

Opzione 2)

RCT	Responsabilità Civile verso Terzi	€	15.000.000,00	per ogni sinistro, con il limite di
		€	15.000.000,00	per ogni persona lesa e
		€	15.000.000,00	per danni a cose e/o animali
RCO	Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro	€	7.500.000,00	per ogni sinistro, con il limite di
		€	2.500.000,00	per persona lesa.

Limite aggregato annuo RCT/RCO € 20.000.000,00.

Art.2 – Sotto limiti di risarcimento, franchigie e scoperti

La Società, nei limiti dei massimali di cui all'Art.1, ed alle condizioni tutte della presente polizza, liquiderà i danni con l'applicazione dei seguenti limiti di risarcimento, scoperto e/ franchigie:

Garanzia	Limiti di risarcimento	Scoperto e/o franchigia
Opzione base S.I.R. / Franchigia per ogni e qualsiasi danno.	I massimali di polizza	€ 10.000,00 per sinistro
Opzione 1) S.I.R. / Franchigia per ogni e qualsiasi danno.	I massimali di polizza	€ 5.000,00 per sinistro
Opzione 2) S.I.R. / Franchigia per ogni e qualsiasi	I massimali di polizza	Zero franchigia e/o Scoperto

danno.		
Interruzioni e sospensioni di attività (Sez.3 Art.1 II° comma)	€ 2.000.000,00 per sinistro.	Franchigia frontale
Danno biologico (Sez.3 Art.2 punto 3)	I massimali RCO di polizza.	
Malattie professionali (Sez.3 Art.3)	I massimali RCO di polizza.	
Danni da furto (Sez.3 Art.5 punto 1.1)	€ 50.000,00 per sinistro	
Danni a mezzi di trasporto (Sez.3 Art.6 punto 4)	E 200.000,00 per sinistro	
Danni a cose in consegna e custodia (Sez.3 Art.6 punto 5)	€ 250.000,00 per sinistro/anno.	
Danni da incendio, scoppio, esplosione (Sez.3 Art. 6 punto 8)	€ 1.000.000,00 per sinistro/anno.	
Danni da inquinamento accidentale (Sez.3 Art.6 punto 10)	€ 1.000.000,00 per sinistro/anno.	
Danni a condutture ed impianti sotterranei (Sez.3 Art.6 punto 11)	€ 500.000,00 per sinistro/anno.	
Danni da cedimento e franamento del terreno (Sez.3 Art.6 punto 12)	€ 500.000,00 per sinistro/anno.	
Danni alle cose e/o opere di terzi sulle quali si eseguono i lavori oggetto dell'attività (Sez. 3, Art.6 punto 15)	€ 100.000,00 per sinistro/anno.	
Inondazioni e/o alluvione (Sez. 3, Art.7 punto 13)	€ 1.000.000,00 per sinistro/anno.	Scoperto 20% del danno con il minimo di € 50.000,00

Art.3 – Calcolo del premio

Premio flat, non soggetto a regolazione	Premio lordo annuo	€	===
---	--------------------	---	-----

Scomposizione del premio

Premio annuo imponibile	€	===
Imposte	€	===
TOTALE	€	===

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

Art.4 – Riparto di coassicurazione

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

Società	Agenzia	Percentuale di ritenzione

Art.5 – 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.