

LOTTO 2**POLIZZA RCTO**

La presente polizza è stipulata tra

VENIS SPA
PALAZZO ZIANI
SAN MARCO 4934
30124 VENEZIA

e

Durata del contratto

Dalle ore 24.00 del :	30.06.2018
Alle ore 24.00 del :	30.06.2023

Con pagamento:

Annuale al	30.06 di ogni annualità
-------------------	--------------------------------

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 – **Non applicabile**
Art.6 Variazioni del rischio
Art.7 Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali
Art.8 Clausola di recesso
Art.9 Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave
Art.10 Modifiche dell'assicurazione
Art.11 Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società
Art.12 Oneri fiscali
Art.13 Foro competente
Art.14 Interpretazione del contratto
Art.15 Obblighi in caso di sinistro
Art.16 Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio
Art.17 Coassicurazione e delega
Art.18 Responsabilità solidale in caso di RTI
Art.19 Clausola Broker
Art.20 Rinvio alle norme di legge
Art.21 Tracciabilità dei flussi finanziari
Art.22 Posta certificata
Art.23 Cauzione definitiva
Art.24 Clausole vessatorie

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.2Bis RC Contrattuale
Art.2Bis A) Oggetto dell'assicurazione
Art.2Bis B) Condizioni di garanzia
Art.2Bis C) Delimitazione dell'assicurazione
Art.2Bis D) Delimitazione temporale della garanzia
Art.2Bis E) Delimitazione causale della garanzia
Art.2Bis F) Delimitazione territoriale
Art.2Bis G) Gestioni delle vertenze di danno - Spese legali
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.
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

Alluvione e inondazioni:	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.
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 Spa 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

Azienda di servizi (progettazione, realizzazione, messa in opera e gestione operativa di sistemi informativi – razionalizzazione di sistemi già in esercizio, produzione di sistemi operativi, procedure e programmi elettronici sia di base che applicativi – progettazione, messa in opera e gestione operativa di strutture logistiche attrezzate, impianti speciali, apparecchiature elettroniche, e quant'altro necessario per la realizzazione ed il funzionamento di impianti informativi – manutenzione di efficienza, rimessa in servizio dei sistemi sia per quanto attiene le procedure che le apparecchiature – realizzazione di prodotti e servizi informativi, compresa l'attività di formazione del personale richiesta da dette attività.

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, così come previsto dal successivo Art. 6 Variazione del rischio.

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

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

Alla scadenza del contratto, la Società si impegna, a semplice richiesta del Contraente e nelle more del perfezionamento delle ordinarie procedure di evidenza pubblica, a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore, per un periodo di 180 (centottanta) giorni oltre la scadenza contrattuale; il relativo rateo di premio verrà corrisposto entro 60 giorni dall'inizio della proroga.

Il Contraente ha la facoltà di recedere dal contratto dalla prima scadenza annuale con lettera raccomandata da inviare con almeno 180 giorni di anticipo rispetto a ciascuna scadenza anniversaria.

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 60 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 60 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 60° 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 – Non applicabile

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 180 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 – Variazione del rischio

1. 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.

2. Qualsiasi elemento intervenuto successivamente all'aggiudicazione del contratto, che comporti una variazione del rischio deve essere comunicato immediatamente, ovvero entro quindici giorni dall'intervenuta conoscenza, per iscritto all'Assicuratore. Le variazioni che devono essere comunicate possono concernere, a titolo esemplificativo, i mutamenti interni all'organizzazione dell'Amministrazione contraente, (variazione significativa del numero dei dipendenti, adozione di strumenti di riduzione del rischio, delibere dell'Amministrazione contraente che impattano sulle competenze e sulle funzioni svolte)..

3. L'Amministrazione contraente non è tenuta a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

Art.7 – Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali

1. Per i contratti di durata pluriennale, qualora si intenda chiedere la revisione del prezzo, sei mesi prima della scadenza dell'annualità, sulla base dei dati a disposizione da comunicare all'Amministrazione, l'Assicuratore può segnalare all'Amministrazione contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previsti all'Art.6 (Variazione del rischio) e richiedere motivatamente, ai sensi dell'art.106 del d.lgs. 50/2016 , la revisione dei premi o delle condizioni contrattuali attinenti alle franchigie, agli scoperti o ai massimali assicurati. .

2. L'Amministrazione contraente, entro 15 giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste

Art.8 – Clausola di recesso

1. In caso di mancato accordo ai sensi dell'art. 7 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) tra le parti, l'Assicuratore può recedere dal contratto di assicurazione. Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.

2. La facoltà di recesso si esercita entro 30 (trenta) giorni dalla proposta di cui al comma 1 dell'art. 7 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali), presentata dall'Assicuratore, ovvero, nei casi di cui al comma 2 del medesimo articolo, entro trenta giorni dalla ricezione della controproposta dell'Amministrazione.

3. Qualora alla data di effetto del recesso l'Amministrazione contraente non sia riuscita ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultima, l'Assicuratore s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, normative ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 30 (trenta) giorni. L'Amministrazione contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio.

4. Il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati di cui all'art. 16 (Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio) riferiti fino al mese antecedente a quello di esercizio del recesso.

Art.9 – Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave

1. Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del codice civile, in assenza di dolo o colpa grave, il diritto di recesso dell'Assicuratore potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi all'Amministrazione nei tre mesi successivi al giorno in cui l'Assicuratore ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli artt. 7 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) e 8 (Clausola di recesso) e con decorrenza del termine di cui al comma 2 del citato art. 7 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) dalla ricezione della citata dichiarazione.

Art.10 – Modifiche dell'assicurazione

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

Art.11 – 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.12 – 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.13 – 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.14 – 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.15 – Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro, il Contraente deve darne avviso scritto alla Società o al broker, entro 30 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.16 – Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

L'Assicuratore:

1. entro tre mesi dalla scadenza di ogni annualità e in ogni caso sei mesi prima della scadenza contrattuale, entro i 30 giorni solari successivi, pena l'applicazione delle penali di cui al successivo comma 2, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali, si impegna a fornire all'Amministrazione contraente l'evidenza dei sinistri denunciati a partire dalla data di decorrenza del contratto. Tale elenco dovrà essere fornito in formato Excel tramite file modificabili (quindi non nella modalità di sola lettura), e non modificabili, e dovrà riportare per ciascun sinistro:

- il numero del sinistro attribuito dall'Assicuratore;
- la data di accadimento dell'evento;
- la data della denuncia;

- la tipologia dell'evento;
- l'indicazione dello stato del sinistro secondo la seguente classificazione e con i dettagli di seguito indicati:
 - a) sinistro senza seguito;
 - b) sinistro liquidato, in data _____ con liquidazione pari a € _____;
 - c) sinistro aperto, in corso di verifica con relativo importo stimato pari a € _____].

2. In caso di mancato rispetto di quanto previsto al comma 1 nel presente articolo, in assenza di adeguate motivazioni legate a causa di forza maggiore, l'Assicuratore dovrà corrispondere all'Amministrazione un importo pari al 0,01 % del premio annuo complessivo per ogni giorno solare di ritardo, con un importo massimo pari a € 500,00.

3. L'Assicuratore si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che l'Amministrazione, d'intesa con l'Assicuratore, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. Al riguardo l'Amministrazione deve fornire adeguata motivazione.

4. Per gli adempimenti relativi alle informazioni da fornirsi successivamente alla data di scadenza del contratto, l'applicazione delle eventuali penali è garantita dalla cauzione definitiva che non potrà essere svincolata fino alla completa trasmissione delle informazioni di cui al comma 1.

Art.17 – Coassicurazione e delega

In caso di coassicurazione l'Assicurazione è ripartita per quote tra gli Assicuratori indicati nel riparto allegato.

In caso di coassicurazione e/o di riassicurazione del rischio, la Società delegataria sarà tenuta ad assolvere, in ogni caso e comunque, direttamente e per l'intero, tutte le obbligazioni contrattuali assunte nei confronti del Contraente e/o degli aventi diritto come derivanti dal presente contratto, indipendentemente dai fatti, dagli eventi, dalle circostanze di fatto e/o di diritto, dai rapporti che possono interessare gli Assicuratori presso le quali il rischio è stato assicurato o ripartito.

La Società delegataria, pertanto, è espressamente obbligata ad emettere atto di liquidazione per l'intero importo dei sinistri ed a rilasciare al Contraente/Assicurato quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo, ferma la responsabilità solidale tra assicuratori, in deroga al Art. 1911 C.C. Con la sottoscrizione della presente polizza le coassicuratrici danno mandato alla Società a firmare, anche per loro nome e per loro conto, ogni atto di gestione del contratto (appendice, modifica, integrazione, estensione di garanzia, variazione di massimale, somma assicurata ecc.) riconoscendo espressamente come validi e pienamente efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione compiuti dalla Società delegataria in ragione e/o a causa della presente polizza. In particolare, tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso e/o alla disdetta, alla gestione dei sinistri, all'incasso dei premi di polizza, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici.

Art.18 – Responsabilità solidale in caso di RTI

Nel caso in cui il contratto di assicurazione sia aggiudicato a un raggruppamento temporaneo di imprese, costituitosi in termini di legge, si deroga al disposto dell'art. 1911 c.c., essendo tutte le imprese sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del contraente.

Art.19 – 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 12,00% sul premio imponibile.

Art.20 – Rinvio alle norme di legge

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

Art.21 – 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.22 – Posta certificata

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

Art.23 – Cauzione definitiva

La Società deve produrre la dovuta cauzione definitiva costituita secondo le disposizioni dell'art. 103 del Dlgs n. 50/2016

Art.24 – Clausole vessatorie

L'indicazione delle clausole che necessitano della specifica approvazione per iscritto ex artt. 1341 e 1342 del c.c. è a carico della Società offerente, prima della data di effetto della polizza.

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.2Bis – RC CONTRATTUALE

Art.2Bis A) – Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga, ferme le delimitazioni in seguito espresse, a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile a titolo di risarcimento di danni patrimoniali in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione allo svolgimento dell'attività dichiarata in polizza determinato da:

- errori, negligenze, omissioni, manifestatesi dopo la data di consegna e di accettazione da parte del cliente di quanto l'Assicurato è obbligato contrattualmente ad eseguire e che abbiano causato richieste di risarcimento da parte del cliente stesso;
- divulgazioni di notizie e informazioni avvenute involontariamente o per infedeltà di dipendenti dell'Assicurato che abbiano causato richieste di risarcimento da parte di clienti.

La Società si obbliga inoltre, ferme le delimitazioni in seguito espresse, a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare quale civilmente responsabile a titolo di penalità per ritardi nell'espletamento degli obblighi che contrattualmente deve eseguire, purché tali ritardi siano dovuti a morte o malattia - con ricovero ospedaliero - di dipendenti dell'Assicurato responsabili direttamente degli obblighi o a danni - risarcibili secondo la sez. A al sistema di elaborazione direttamente utilizzato per l'espletamento degli obblighi suddetti, che abbiano causato un ritardo nel rimpiazzo o nella riparazione maggiore di un periodo continuativo di 7 giorni lavorativi.

Nel caso in cui si verificano danni a cose assicurate o assicurabili nelle sezioni precedenti, questa garanzia non è operante.

Art.2Bis B) – Condizioni di garanzia

Le Condizioni della garanzia sono fissate con i seguenti presupposti:

- che l'Assicurato abbia preventivamente consegnato alla Società i contratti che sono alla base della garanzia prevista;
- che gli apparecchi od impianti, i programmi in licenza d'uso e gli archivi sui quali l'Assicurato opera - di proprietà e non - siano assicurati nelle precedenti sezioni;
- che l'Assicurato conservi le copie di sicurezza degli archivi - di proprietà sua e dei clienti - essenziali per l'attività dichiarata in polizza;
- che l'accesso agli archivi, ai programmi in licenza d'uso e alle cose assicurate sia consentito solo a personale autorizzato, dipendente o prestatore d'opera;
- che il sistema di elaborazione dati sia dotato di software - indicato nel prospetto di polizza - che fornisca la documentazione dei processi elaborativi svolti, finalizzata a dimostrare le successioni degli eventi che ha causato il danno;
- che l'Assicurato non porti a conoscenza alcuna persona - con l'eccezione delle persone che ne hanno diritto - dell'esistenza della garanzia.

Qualora non siano rispettati tali presupposti vale il disposto degli art. 1892, 1893 e 1898 del Codice Civile.

Art.2Bis C) – Delimitazione dell'assicurazione

La Società non è obbligata:

- a) per i danni derivanti direttamente o indirettamente da responsabilità di altri assunte dall'Assicurato, o per le richieste di risarcimento derivanti da responsabilità assunte dall'Assicurato al di fuori dei contratti;
- b) per ogni indennità a seguito di impegni assunti dall'Assicurato eccedenti le responsabilità previste dalla legge e per ogni penalità contrattuale messa a carico dell'Assicurato;
- c) per i danni per i quali sia obbligatoria l'assicurazione ai sensi di legge;
- d) per ogni spesa o costo per la ricerca e l'eliminazione di errori negligenze e omissioni;
- e) per i danni dovuti a difetto di progettazione e rendimento, che comportino assenza o insufficienza di risultati o mancata corrispondenza generale dei programmi e dei dati all'uso e alla necessità cui sono destinati;
- f) per danni cagionati da macchine, merci e prodotti (fatta eccezione per programmi ed elaborazioni) fabbricati, lavorati o in vendita, dopo la consegna a terzi e i danni conseguenti a inquinamento o comunque di natura ecologica.

Art.2Bis D) – Delimitazione temporale della garanzia

La Società è obbligata unicamente per i danni originatisi durante il periodo di efficacia della polizza.

Essa tuttavia non sarà operante per danni che pur originatisi durante il periodo di efficacia della polizza, siano denunciati alla Società dopo più di 2 anni dalla cessazione della stessa.

La garanzia - ad esclusione di quella relativa alle malattie professionali - opera anche per le richieste di risarcimento di terzi durante il periodo di validità della polizza ma che abbiano una causa prima anteriore alla data di, inizio della polizza a condizione che:

- l'Assicurato non avesse già un'altra assicurazione contro gli stessi rischi;
- l'Assicurato non fosse a conoscenza al momento della sottoscrizione della polizza, di richieste di risarcimento;
- tale causa prima sia posteriore alla "Data retroattiva" fissata in polizza.

Art.2Bis E) – Delimitazione causale della garanzia

La Società non risponde per richieste di risarcimento la cui causa prima sia posteriore ad una causa prima uguale o dello stesso tipo già denunciata.

La Società non indennizza, in caso di sinistri successivi e derivanti dalla stessa causa prima, somma maggiore a 2 volte il massimale per sinistro.

Art.2Bis F) – Validità territoriale

La presente assicurazione ha validità nel mondo intero.

Art.2Bis G) – Gestioni delle vertenze di danno - Spese legali

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

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 tra Società e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

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

Art.3 – 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, punitive e multipli;
13. 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, culturali (es. teatri);
 - 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. La Responsabilità Civile derivante dalla proprietà, uso e circolazione di biciclette, anche elettriche, ciclo furgoncini, veicoli e natanti non a motore in genere, servizio di bike sharing.
22. 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.
23. per i danni derivanti da colpa grave del Contraente/Assicurato e/o dolo o colpa grave delle persone di cui deve rispondere.
24. per danni cagionati dall'attività di squadre anti-incendio composte da dipendenti dell'assicurato.
25. La responsabilità civile derivante da danni causati da animali di proprietà e/o custodia della Contraente, tenuti all'interno di appositi recinti;
26. 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. 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;
8. 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.
9. 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

Art.8 – Gestione delle vertenze di danno e spese legali

La Società assume la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, civile e penale a nome dell'Assicurato, designando legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni che spettano all'Assicurato stesso, e ciò fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della completa tacitazione del/i danneggiato/i. Qualora la tacitazione del/i danneggiato/i 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.

Sono a carico della Società le spese legali sostenute, sia per le vertenze civili che per quelle penali, per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato entro il limite previsto dall'Art.1917 C.C..

La Società tuttavia riconosce le spese per legali o tecnici designati dall'Assicurato quanto 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 od ammende né delle spese di amministrazione di giustizia penale.

La Società, anche in presenza di eventuali franchigie e/o scoperti a carico del Contraente/Assicurato, è tenuta alla gestione delle vertenze ed al pagamento del danno a norma delle condizioni contrattuali. La Società provvederà, all'atto della consegna del tabulato riepilogativo dei sinistri di cui all'Art.13 Sezione 2 della presente polizza, ad incassare, con le stesse modalità adottate per la regolazione premio di cui all'art.5 Sezione 2, dal Contraente a mezzo di apposita appendice di incasso, le franchigie e/o gli scoperti anticipati.

Si prende atto che la Società può affidare la gestione dei sinistri anche a Ditte terze all'uopo organizzazione e strutturate.

Si precisa altresì che per i sinistri che i quali la controparte/danneggiato abbia presentato querela nei confronti degli assicurati la Società si impegna al pagamento del danno, esclusivamente previo ritiro della querela stessa.

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:

Opzione base

RCT	Responsabilità Civile verso Terzi	€	3.000.000,00	per ogni sinistro, con il limite di
		€	3.000.000,00	per ogni persona lesa e
		€	3.000.000,00	per danni a cose e/o animali
RCO	Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro	€	3.000.000,00	per ogni sinistro, con il limite di
		€	2.500.000,00	per persona lesa.

Limite aggregato annuo RCT/RCO € 10.000.000,00.

Variante 1

RCT	Responsabilità Civile verso Terzi	€	7.500.000,00	per ogni sinistro, con il limite di
		€	7.500.000,00	per ogni persona lesa e
		€	7.500.000,00	per danni a cose e/o animali
RCO	Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro	€	5.000.000,00	per ogni sinistro, con il limite di
		€	2.500.000,00	per persona lesa.

Limite aggregato annuo RCT/RCO € 15.000.000,00.

Variante 2

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	€	5.000.000,00	per ogni sinistro, con il limite di
		€	2.500.000,00	per persona lesa.

Limite aggregato annuo RCT/RCO € 20.000.000,00.

Art.1 Bis – Rc Contrattuale – Massimali

RCT	Responsabilità Civile verso Terzi	€	1.000.000,00 per ogni sinistro
-----	-----------------------------------	---	--------------------------------

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 Franchigia frontale	I massimali di polizza	€ 2.000,00 per sinistro
Variante 1) Franchigia frontale	I massimali di polizza	€ 1.000,00 per sinistro
Variante 2) Franchigia frontale	I massimali di polizza	€ 500,00 per sinistro
Interruzioni e sospensioni di attività (Sez.3 Art.1 II° comma)	€ 4.000.000,00 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)	€ 100.000,00 per sinistro	
Danni a mezzi di trasporto (Sez.3 Art.6 punto 4)	€ 400.000,00 per sinistro	

Danni a cose in consegna e custodia (Sez.3 Art.6 punto 5)	€ 500.000,00 per sinistro/anno.	
Danni da incendio, scoppio, esplosione (Sez.3 Art. 6 punto 8)	€ 2.000.000,00 per sinistro/anno.	
Danni da inquinamento accidentale (Sez.3 Art.6 punto 10)	€ 2.000.000,00 per sinistro/anno.	
Danni a condutture ed impianti sotterranei (Sez.3 Art.6 punto 11)	€ 1.000.000,00 per sinistro/anno.	
Danni da cedimento e franamento del terreno (Sez.3 Art.6 punto 12)	€ 1.000.000,00 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)	€ 200.000,00 per sinistro/anno.	

Art.3 – Calcolo del premio

Si conviene tra le Parti che la valutazione del rischio valevole per l'intera durata della presente polizza ed il relativo premio annuo flat, viene parametrato al valore delle Retribuzioni annue lorde 2016 pari ad € 3.500.000,00.

Il premio annuo si deve intendere flat, e quindi non soggetto a regolazione.

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

Scomposizione del premio

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

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.

L'ASSICURATO

LA SOCIETÀ
