

Lotto n° 2

Capitolato Speciale

# Polizza di assicurazione della responsabilità civile verso terzi e prestatori d'opera

Stipulata tra:

*Garante per la protezione  
dei dati personali*  
Piazza di Monte Citorio, 121  
00186 - ROMA  
C.F. 97139590588

e

*[Nome Società]*  
Via.....  
Cap.....Città.....  
P.IVA n° .....

Effetto: dalle ore 24.00 del 31/03/2016  
Cessazione: alle ore 24.00 del 31/03/2017  
Premio lordo annuale €.....

## Indice

<b>Sezione 1 – Definizioni, soggetti e attività assicurata</b> .....	<b>4</b>
Art. 1 – Definizioni .....	4
Art. 2 – Attività assicurata e descrizione del rischio.....	6
<b>Sezione 2 - Condizioni generali di assicurazione</b> .....	<b>6</b>
Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio.....	6
Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori.....	7
Art. 3 - Durata dell'assicurazione .....	7
Art. 4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia .....	7
Art. 4bis - Regolazione del premio .....	8
Art. 5 –Recesso a seguito di sinistro.....	8
Art. 6 - Modifiche dell'assicurazione .....	9
Art. 7 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società .....	9
Art. 8 - Oneri fiscali .....	9
Art. 9 - Foro competente .....	9
Art. 10 - Interpretazione del contratto.....	9
Art. 11 – Ispezioni e verifiche della Società .....	9
Art. 12 - Assicurazione per conto di chi spetta.....	9
Art. 13 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio.....	9
Art. 14 - Coassicurazione e delega <sup>(opzionale)</sup> .....	10
Art. 15 - Clausola Broker <sup>(non assoggettabile a variante)</sup> .....	10
Art. 16 – Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla l.n° 136/2010 .....	11
Art. 17 - Rinvio alle norme di legge .....	11
Art. 19 - Trattamento dei dati .....	12
Art. 20 – Estensione territoriale .....	12
Art. 21 – Clausole vessatorie .....	12
<b>Sezione 3 - Condizioni di assicurazione</b> .....	<b>13</b>
Art. 1 – Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso terzi (R.C.T.).....	13
Art. 2 – Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso i Prestatori di lavoro (R.C.O.).....	13
Art. 3 – Malattie professionali.....	14
Art. 4 – Estensioni di garanzia .....	14
Art. 6 – Esclusioni .....	16

Art. 6 – Qualifica di terzo.....	17
<b>Sezione 4 – Gestione dei sinistri .....</b>	<b>18</b>
Art. 1 – Obblighi in caso di sinistro .....	18
Art. 2 – Gestione delle vertenze di danno e spese legali .....	18
<b>Sezione 5 – Massimali, sottolimiti, franchigie e scoperti .....</b>	<b>19</b>
Art. 1 – Massimali .....	19
Art. 2 – Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti .....	19
<b>Sezione 6 – Calcolo del premio .....</b>	<b>21</b>
Art. 1 – Calcolo del premio .....	21

## Sezione 1 – Definizioni, soggetti e attività assicurata

### Art. 1 – Definizioni

Le norme qui di seguito riportate annullano e sostituiscono integralmente tutte le eventuali condizioni riportate a stampa sui moduli della Compagnia Assicuratrice, eventualmente allegati alla polizza, che quindi devono intendersi annullate e prive di effetto. La firma apposta dalla Contraente su moduli a stampa vale pertanto solo quale presa d'atto del premio e dell'eventuale ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla Coassicurazione.

<b>Annualità assicurativa</b>	Il periodo compreso fra la data di effetto e la data di scadenza anniversaria, o tra due date di scadenza anniversaria fra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza anniversaria e la scadenza finale dell'assicurazione.
<b>Assicurato</b>	Persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dalla Assicurazione. Rivestono qualifica di Assicurato: <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'Ente Contraente,</li> <li>• Tutte le persone fisiche dipendenti e non dipendenti di cui il Contraente si avvale ai fini delle proprie attività compresi gli Amministratori ed i Collaboratori a qualsiasi titolo, stagisti, borsisti, tirocinanti, obiettori di coscienza, ecc.</li> </ul>
<b>Assicurazione</b>	Il contratto di Assicurazione.
<b>Broker</b>	Marsh S.p.A., iscritta al R.U.I. al n° B000055861.
<b>Comunicazioni</b>	Tutte le comunicazioni effettuate per lettera raccomandata, alla quale sono parificati raccomandata a mano, telex, telegrammi, facsimile, PEC o altro mezzo documentabile.
<b>Contraente</b>	Il soggetto che stipula l'assicurazione.
<b>Cose</b>	Gli oggetti materiali e gli animali.
<b>Danno</b>	Qualsiasi pregiudizio suscettibile di valutazione economica.
<b>Danno indiretto</b>	Sospensione di attività o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate.
<b>Danno materiale</b>	Ogni distruzione, deterioramento, alternazione, perdita, smarrimento, danneggiamento totale o parziale di una cosa, incluso il furto, nonché i danni ad esso conseguenti.
<b>Danno patrimoniale puro/Perdite patrimoniali</b>	Il pregiudizio economico verificatosi in assenza di danni materiali o corporali come sopra definiti.
<b>Danno corporale</b>	Il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone ivi compresi i danni alla salute o biologici nonché il danno morale.
<b>Dipendenti</b>	Tutti i soggetti di cui, nel rispetto della legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro vigente al momento del sinistro, l'Assicurato si avvalga, anche occasionalmente o temporaneamente, nell'esercizio della attività descritta in polizza, inclusi: <ul style="list-style-type: none"> <li>• le persone fisiche distaccate temporaneamente presso altre Amministrazioni, anche qualora l'attività sia diversa da quella descritta in polizza;</li> <li>• quelli per i quali l'obbligo di corrispondere i contributi obbligatori a istituti previdenziali ricada, ai sensi di legge, in tutto o in parte su soggetti diversi dall'Assicurato;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>quelli per i quali l'Assicurato sia tenuto al rispetto delle prescrizioni inerenti la sicurezza e la salute ai sensi della vigente normativa in materia di salute e sicurezza dei lavoratori, anche se l'obbligo di corrispondere i contributi obbligatori a istituti previdenziali ricade su soggetti, fisici o giuridici, giuridicamente distinti dall'Assicurato;</li> </ul> <p>Sono parificati a dipendenti i consulenti o collaboratori esterni nell'esercizio delle mansioni loro affidate dall'Assicurato con specifico mandato o mediante convenzione.</p>
<b>Franchigia</b>	La parte di danno indennizzabile espressa in valore fisso che resta a carico dell'assicurato, anche se anticipata dalla Società.
<b>Indennizzo</b>	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
<b>Massimale per anno</b>	La massima esposizione della Società per uno o più sinistri durante la medesima annualità assicurativa o periodo assicurativo.
<b>Massimale per sinistro o limite di indennizzo</b>	La massima esposizione della Società per ogni sinistro.
<b>Polizza/Contratto</b>	Il documento che prova l'assicurazione.
<b>Premio</b>	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
<b>Primo rischio assoluto</b>	La forma assicurativa che copre quanto assicurato sino a concorrenza della somma assicurata, senza applicazione della regola proporzionale di cui all'art.1907 c.c.
<b>Retribuzioni</b>	Tutto quanto al netto delle ritenute previdenziali, il dipendente effettivamente riceve a compenso delle sue prestazioni (es. stipendio, altri elementi a carattere continuativo, provvigioni, premi di produzione, bonus e gratifiche, l'equivalente del vitto ed alloggio eventualmente dovuti al dirigente), gli emolumenti lordi versati dal Contraente ai collaboratori in forma coordinata e continuativa o collaboratori a progetto (Parasubordinati). Sono invece esclusi: i rimborsi spese e gli emolumenti a carattere eccezionale, gli emolumenti lordi versati dal Contraente alle società che si occupano della somministrazione del lavoro, purché non superiori al 5% del monte retribuzioni complessivo come sopra determinato.
<b>Risarcimento</b>	La somma dovuta al danneggiato in caso di sinistro.
<b>Rischio</b>	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
<b>Scoperto</b>	La parte di danno indennizzabile, espressa in percentuale, che resta a carico dell'assicurato.
<b>Sinistro</b>	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
<b>Società</b>	L'impresa assicuratrice, le imprese coassicuratrici, identificati nei documenti di polizza.
<b>Terrorismo</b>	Qualunque atto, inclusi anche e non solo quelli che presuppongano ricorso alla forza o violenza e/o alla minaccia, compiuto da qualunque persona o gruppo di persone, agenti in proprio o per conto o in connessione con qualunque organizzazione o governo ed ispirati da finalità politiche, religiose, ideologiche o simili compreso lo scopo di influenzare le scelte di governo e/o, ancora, di porre in soggezione o timore il popolo o parte di esso.

## Art. 2 – Attività assicurata e descrizione del rischio

La garanzia della presente polizza è operante per la responsabilità civile derivante agli Assicurati nello svolgimento delle attività istituzionali dell'Ente 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 degli Assicurati salve le esclusioni espressamente menzionate.

La garanzia è inoltre operante per tutte le attività, che possono essere anche svolte partecipando ad Enti o Consorzi od avvalendosi di terzi o appaltatori/subappaltatori, esercitate dagli Assicurati per legge, regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi, nonché eventuali modificazioni e/o integrazioni presenti e future.

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. Resta espressamente e validamente convenuto che, qualora il Contraente/Assicurato fosse chiamato a rispondere di danni, quale responsabile civilmente ai sensi di legge, la Società ne assumerà la garanzia, sia per quanto descritto nella presente polizza sia per quanto dovesse emergere successivamente.

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 - Condizioni generali di assicurazione

### Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze 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 (artt.1892, 1893, 1894 C.C.).

Il Contraente deve dare comunicazione scritta alla Società di 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 (art. 1898 C.C.).

Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente (art. 1897 C.C.) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Si conviene tuttavia che l'omissione della dichiarazione da parte del Contraente di una circostanza aggravante del rischio, come le incomplete ed inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione della polizza e durante il corso della medesima, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempre che tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede e con l'intesa che il Contraente avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionale al maggior rischio che ne deriva.

Il Contraente e l'Assicurato sono esentati da qualsiasi obbligo di dichiarare i danni e gli annullamenti per sinistro che avessero colpito le polizze da loro sottoscritte a copertura dei medesimi rischi precedentemente la stipulazione della presente polizza di assicurazione.

Le parti convengono inoltre che non sarà considerata circostanza aggravante l'esistenza, al momento del sinistro, di lavori di manutenzione o ristrutturazione, di lavori di costruzione e allestimento, nonché le eventuali vicinanze pericolose che si verificano per fatto altrui o al di fuori degli insediamenti assicurati.

Il Contraente non è tenuto a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

## **Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori**

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio anch'esse operanti a primo rischio. In tal caso, per quanto coperto 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 coperto di assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde nella misura risultante dall'applicazione dell'art. 1910 C.C.; resta salvo quanto diversamente disposto in tema di operatività temporale delle garanzie RCT.

In deroga a quanto disposto dal primo e secondo comma dell'art. 1910 c.c., il Contraente e gli Assicurati sono comunque esonerati dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, fermo restando che in caso di sinistro, il Contraente e gli Assicurati devono darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 C.C. Nel caso di esercizio del diritto di regresso spettante alla Contraente ai sensi dell'art. 2055 c.c. nonché di surrogazione della Società verso i terzi responsabili (esclusi tutti i soggetti assicurati) ai sensi dell'art. 1916 c.c. e dell'art. 1910 4° comma c.c. si conviene che le somme recuperate si intendono così attribuite:

- nel caso il sinistro sia totalmente in franchigia: per intero al Contraente stesso che le ha precedentemente esborsate;
- nel caso il sinistro sia totalmente a carico della Società: per intero alla Società che le ha precedentemente esborsate;
- nel caso il sinistro sia parzialmente in franchigia: al Contraente ed alla Società in proporzione all'esborso da ciascuno sostenuto.

Si precisa che relativamente ai sinistri derivanti da comportamenti o omissioni verificatesi antecedentemente alla decorrenza dell'assicurazione, la presente assicurazione non vale per tutti i sinistri per i quali siano operanti ed efficaci altre polizze stipulate precedentemente.

## **Art. 3 - Durata dell'assicurazione**

L'Assicurazione è stipulata per la durata di anni uno con effetto dalle ore 24.00 del 31/03/2016 e scadenza alle ore 24.00 del 31/03/2017.

L'assicurazione non è soggetta a tacito rinnovo, pertanto alla sua naturale scadenza sarà priva di effetto.

E' tuttavia prevista la facoltà di rinnovo consensuale del Contratto, fino al 31 dicembre 2017.

E' comunque facoltà del Contraente, con preavviso non inferiore a 30 giorni antecedenti la scadenza o la cessazione, per qualsiasi causa, del contratto, richiedere alla Società una proroga temporanea della presente assicurazione, finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione. La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio, si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche per un periodo massimo di 120 giorni decorrenti dalla scadenza. Tale facoltà può essere esercitata una o più volte ma comunque per un periodo massimo di 120 giorni complessivamente.

## **Art. 4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia**

Il Contraente è tenuto a pagare il premio dell'assicurazione stabilito nella polizza, con applicazione a ciascuna delle rispettive scadenze di una mora di 60 giorni. Pertanto l'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati entro i 60 giorni successivi.

Se il Contraente, entro il termine di mora, non paga il premio o la prima rata di premio, i premi successivi o le rate di premio successive, 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 (art. 1901 C.C.).

I premi potranno essere pagati alla Direzione della Società o alla sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del broker.

Per regolazioni e/o variazioni che comportino un pagamento di premio, il Contraente potrà pagare tale premio, nei modi di cui sopra, entro 60 giorni dal ricevimento delle relative appendici, salvo termini a lui più favorevoli previsti altrove in polizza.

Ai sensi dell'art. 48 del DPR 602/1973 la Società da atto che:

- a) l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuata dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 gennaio 2008 n° 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.
- b) Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72-bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

#### **Art. 4-bis - Regolazione del premio**

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

A tale scopo, entro 120 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione, il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari per il conteggio del premio consuntivo. Le differenze attive o passive 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 il 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. 5 – Recesso a seguito di sinistro**

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dalla definizione dei rapporti tra le Parti, la Compagnia ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 120 (centoventi) giorni da darsi con lettera Raccomandata A.R.

In ambedue i casi di recesso la Compagnia rimborserà al Contraente, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le tasse.

### **Art. 6 - Modifiche dell'assicurazione**

Le eventuali modifiche alla presente polizza debbono essere provate per iscritto. Eventuali variazioni che comportino aumenti di premio si ritengono operanti dalla decorrenza richiesta, fermo restando il pagamento del relativo premio entro 60 giorni dalla ricezione dell'appendice di variazione formalmente ritenuta corretta.

### **Art. 7 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società**

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

### **Art. 8 - Oneri fiscali**

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio, sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

### **Art. 9 - Foro competente**

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

### **Art. 10 - Interpretazione del contratto**

Si conviene fra le Parti che, in caso di dubbio nell'interpretazione anche di una delle condizioni di polizza, si dovrà intendere che le stesse devono interpretarsi in senso conforme a quello in cui tali condizioni possano essere ritenute legittime e non contrarie a disposizione di legge; in ogni caso, verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

### **Art. 11 – Ispezioni e verifiche della Società**

La Società ha sempre il diritto di ispezionare il rischio, visitando e verificando gli enti assicurati, potendo accedere, a mero titolo esemplificativo e non esaustivo, a beni mobili ed immobili, luoghi, libri e registri, documenti amministrativi, ogni altro documento probatorio, atti, contratti, ecc... L'Assicurato ha l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni. Tutti gli oneri relativi a tali ispezioni sono posti per intero a carico della Società. Le ispezioni possono essere effettuate da personale dipendente della Società ovvero da soggetti terzi da essa incaricati, in quest'ultimo caso previo benestare dell'Assicurato.

### **Art. 12 - Assicurazione per conto di chi spetta**

La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e/o nell'interesse di chi spetta.

### **Art. 13 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio**

La Società:

1. entro 60 giorni dal termine di ciascuna annualità assicurativa,
2. entro 180 giorni antecedenti la scadenza finale del contratto,
3. nonché, in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso,

si impegna a fornire al Contraente, in formato elettronico Microsoft Excel® o altro supporto informatico equivalente, il dettaglio dei sinistri, aggiornato a non oltre i 60 giorni precedenti, così articolato:

- a) sinistri denunciati (con indicazione del terzo danneggiato);
- b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);

- c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- d) sinistri senza seguito;
- e) sinistri respinti.

La Società espressamente riconosce che le previsioni tutte contenute nella presente clausola contrattuale:

- la impegnano a redigere il documento di cui sopra secondo un'accurata ed aggiornata informativa per tutta la durata della presente polizza nonché per i 5 anni successivi alla cessazione della stessa;
- rappresentano un insieme di obbligazioni considerate essenziali per la stipulazione ed esecuzione del presente contratto assicurativo, in quanto necessarie a rendere tempestivamente ed efficacemente edotto il Contraente circa gli elementi costitutivi e qualificanti del rapporto contrattuale con la Società.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere, con il consenso della Società, un aggiornamento in date diverse da quelle indicate.

#### **Art. 14 - Coassicurazione e delega** (opzionale)

Qualora l'assicurazione fosse ripartita per quote determinate tra Società ai sensi dell'art. 1911 del c.c., le stesse devono essere indicate nel riparto allegato alla Polizza, ferma restando - in deroga al medesimo articolo 1911 c.c. - la responsabilità solidale di tutte le Imprese coassicurate nei confronti del Contraente e dell'Assicurato per le obbligazioni assunte con la stipula dell'Assicurazione.

La Spettabile ....., all'uopo designata Coassicuratrice Delegataria, dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a:

- firmare la Polizza e gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto,
- incassare i premi dell'Assicurazione e pagare gli indennizzi,
- ricevere e inviare ogni comunicazione relativa all'Assicurazione, ivi incluse quelle relative a proroghe e recesso.

in nome proprio e per conto delle Coassicuratrici.

Resta inteso che al pagamento dell'indennizzo, in virtù della disposizione suindicata, sono obbligate solidalmente tutte le Imprese Coassicurate, Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

#### **Art. 15 - Clausola Broker** (non assoggettabile a variante)

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza al broker incaricato Marsh SpA ai sensi del D. Lgs. 209/2005.

La Società riconosce pertanto che ogni comunicazione relativa alla presente assicurazione avverrà per il tramite del broker e tutti i rapporti inerenti la presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente e dell'Assicurato dal Broker medesimo.

Ai sensi della legislazione vigente, la Società dichiara che il broker è autorizzato ad incassare i premi o le rate di premio, con effetto liberatorio nei confronti della Società stessa. Pertanto, il pagamento del premio eseguito in buona fede dal Contraente al broker si considera come effettuato direttamente alla Società.

Qualora l'Impresa aggiudicataria intenda avvalersi per l'amministrazione dei contratti di intermediari (art. 109 comma 2 lettera a) del Codice delle Assicurazioni) appartenenti alla propria rete distributiva, nondimeno garantirà il rispetto delle modalità e termini di rimessa premi previsti, convenuti o comunque riconosciuti dalle

procedure amministrative vigenti in caso di gestione diretta o tramite gerenza, al fine di garantire l'adeguato collegamento tra le parti, per il tramite del broker.

### **Art. 16 – Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla l.n° 136/2010**

La Società si impegna, a pena di nullità assoluta del presente contratto, ai sensi dell'art. 3 comma 8 della legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.i. "Tracciabilità dei flussi finanziari":

- ad assumere tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari;
- ad inserire, nei contratti che andranno eventualmente a sottoscrivere con subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessate all'oggetto del contratto, una clausola con la quale ciascuna parte del subcontratto si assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari.

La Stazione appaltante ha facoltà di risolvere di diritto il contratto di appalto di servizi assicurativi, così come previsto dall'art. 1456 c.c. e ai sensi dell'art. 3 comma 9 bis della L. 136/2010, e s.m.i. qualora la Società:

- esegua transazioni finanziarie inerenti il contratto di assicurazione (pagamenti / incassi) senza avvalersi dello strumento del bonifico bancario o postale o con altri strumenti di pagamento idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni;

- non riporti negli strumenti di pagamento relativi a ciascuna transazione il Codice Identificativo Gara (CIG) assegnato dall'Autorità sulla Vigilanza dei Contratti Pubblici di lavori, servizi, forniture, e/o il Codice Unico di Progetto (CUP), ove obbligatorio ai sensi di legge, attribuito dal CIPE;

- nei rapporti nascenti con altre imprese di assicurazione, dovesse avere notizia che un loro subcontraente tre le imprese di assicurazione in coassicurazione, in Raggruppamento Temporaneo d'Impresa (RTI), nell'espletamento dell'appalto di servizi assicurativi, non abbia dato corso agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui alla legge n. 136/2010 e s.m.i..

La risoluzione del contratto non andrà comunque a pregiudicare le garanzie relative ai sinistri verificatisi antecedentemente alla data di risoluzione, restando quindi immutato il regolare decorso dell'iter liquidativo.

In occasione di ogni pagamento alla Società e con interventi di controllo ulteriori, la Stazione appaltante verifica l'assolvimento degli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari da parte della Società e /o dei subcontraenti della filiera.

Qualora la Società abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria, si impegna a dare immediata comunicazione alla Stazione appaltante, ed alla Prefettura – ufficio territoriale del Governo della Provincia dove ha sede la Stazione appaltante.

La Stazione appaltante prende atto che la prassi dei pagamenti nel mercato assicurativo fra le imprese di assicurazione, i brokers e le Pubbliche amministrazioni loro clienti, consente al broker di incassare i premi per il tramite di un conto corrente separato di cui all'art. 117 D. Lgs 07.09.2005, n. 209 (Codice delle Assicurazioni); detto conto corrente viene identificato quale conto "dedicato" a sensi dell'art. 3 comma 1 della legge 136/2010 e s.m.i., senza che sia necessario chiedere l'accensione di un altro conto corrente in via esclusiva per i pagamenti effettuati dalle stazioni appaltanti e, in via generale, dalle pubbliche amministrazioni.

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

### **Art. 17 - Rinvio alle norme di legge**

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

### **Art. 18 – Rinuncia alla surrogazione**

La Società rinuncia, salvo il caso di dolo e colpa grave giudizialmente accertati, al diritto di surrogazione derivante dall'art. 1916 del c.c. verso il personale in rapporto di dipendenza o servizio con il Contraente, nonché delle persone delle quali si avvale nello svolgimento della propria attività.

#### **Art. 19 - Trattamento dei dati**

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

#### **Art. 20 – Estensione territoriale**

L'Assicurazione vale per mondo intero, escluso i danni verificatisi ed i giudizi instaurati in Usa e Canada.

#### **Art. 21 – 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, che dovrà provvedervi entro e non oltre la data di effetto della polizza.

### Sezione 3 - Condizioni 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, verificatosi in relazione all'attività svolta.

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

#### 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:

I) ai sensi degli arti 10 e 11 D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, nonché ai sensi del D. Lgs. N. 38/2000 e s.m.i., per gli infortuni, comprese le malattie professionali, sofferti dai propri prestatori di lavoro da lui dipendenti ed addetti all'attività per la quale è prestata l'assicurazione. La Società quindi si obbliga a tenere indenne la Contraente dalle somme richieste dall'I.N.A.I.L. a titolo di regresso nonché dagli importi richiesti a titolo di maggior danno dal danneggiato e/o dai suoi aventi diritto;

II) ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni (danno biologico e danno morale compresi) eventualmente non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e del D. Lgs. n. 38/2000 e s.m.i., cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto I) per morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata una invalidità permanente, comprese le malattie professionali, calcolato sulla base delle tabelle di cui alle norme legislative che precedono.

Le garanzie di cui ai precedenti punti I) e II) sono inoltre operanti:

- in conseguenza di involontaria violazione delle disposizioni inerenti la tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro di cui al D. Lgs. 9 aprile 2008 n° 81 e s.m.i., in esse ricomprese la mancata o ritardata adozione di atti e provvedimenti obbligatori, salvo il caso di dolo del Legale Rappresentante;
- in relazione alla responsabilità civile personale dei soggetti titolari delle funzioni, delegabili o non delegabili, inclusi i soggetti delegati, di seguito elencate:
  - a) Datore di Lavoro – Dirigente – Preposto – Medico Competente – Rappresentanti dei lavoratori e tutti i lavoratori stessi,
  - b) Committente – Responsabile dei lavori – Coordinatore per la Progettazione – Coordinatore per l'Esecuzione, con esclusione delle sanzioni per le quali è vietata la copertura assicurativa ai sensi dell'art. 12 del D. Lgs. 7/9/2005 n° 209;
- In conseguenza di danni sofferti da terzi e prestatori di lavoro come precedentemente definiti, ivi inclusi gli appaltatori, subappaltatori e loro dipendenti;
- In relazione a fatti connessi ad involontaria violazione della previgente normativa di cui al D. Lgs 626/94 e s.m.i. e al D. Lgs. N. 494/96 e s.m.i., inclusa la Responsabilità civile personale derivante al responsabile della sicurezza e salute dei lavoratori nei luoghi di lavoro, nominato dall'Assicurato ai sensi della legge n. 626/94 e s.m.i. e per la Responsabilità civile personale derivante al coordinatore in materia di sicurezza e di salute durante la realizzazione dell'opera, ai sensi della legge n. 494/96 e s.m.i.;
- Tanto l'assicurazione RCT quanto l'assicurazione RCO valgono anche per le azioni di rivalsa esperite

dall'INPS o da Enti simili ai sensi dell'art. 14 della Legge n°222 12/06/84 e s.m.i. o di altre simili vigenti disposizioni.

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

Quanto suddetto, è operante anche nei confronti di apprendisti o personale in prova per brevi periodi, anche quando non esista ancora regolare denuncia degli stessi all'INAIL

### 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 con sentenza passata in giudicato.

L'estensione spiega i suoi effetti per le richieste di risarcimento avanzate per la prima volta nei confronti del Contraente/Assicurato dopo la decorrenza della presente polizza per comportamenti colposi posti in essere non oltre 12 mesi prima dalla decorrenza, ma che si siano manifestate durante il tempo dell'assicurazione o entro 12 mesi dalla data di cessazione della garanzia o del rapporto di lavoro.

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 è operante:

- per quei prestatori di lavoro per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
- per l'intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge da parte del Contraente/Assicurato;
- per le malattie professionali conseguenti alla asbestosi, all'amianto, alla silicosi.

### Art. 4 – Estensioni di garanzia

A maggior chiarimento e a titolo meramente esemplificativo e non esaustivo, la garanzia s'intende estesa a:

1. **Circolazione in area privata:** la responsabilità civile derivante per i danni a terzi inclusi i terzi trasportati su veicoli a motore di proprietà o in uso all'Assicurato, mentre circolano all'interno dei recinti degli insediamenti, salvo quanto oggetto dell'Assicurazione obbligatoria ai sensi del Titolo X del Codice delle Assicurazioni Private.
2. **Committenza auto:** la responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi dell'Art. 2049 del Codice Civile 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 PRA ovvero a lui locati. La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate. Inoltre, premesso che il Contraente/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/Assicurato stesso delle somme che sia tenuto

a pagare al conducente delle stesse autovetture per danni da quest'ultimo subiti a causa di vizi di costruzione o di difetto di manutenzione di cui il Contraente/Assicurato debba rispondere.

- 3. Committenza lavori:** la responsabilità derivante in qualità di committente di lavori e servizi commissionati a terzi, sempre restando esclusi i danni alle opere stesse ex art. 1669 c.c. L'Assicurazione si intende operante in qualità di committente dei lavori di progettazione, realizzazione, ristrutturazione, completamento, potenziamento, collaudo, manutenzione ordinaria e straordinaria delle opere e degli impianti, inclusi gli scavi, i reinterri e le opere provvisorie. La garanzia non comprende la responsabilità degli appaltatori stessi e loro dipendenti e resta salva l'esperibilità dell'azione di rivalsa della Società nei confronti degli stessi.
- 4. Corsi e manifestazioni:** La Responsabilità civile derivante all'Assicurato dallo svolgimento, dall'organizzazione o committenza di corsi di istruzione e formazione, concorsi ed esami, di manifestazioni religiose, culturali, tradizionali o folkloristiche, turistiche, commerciali, sportive, musicali, artistiche, circensi, politiche o sindacali, ed altri simili eventi, anche con prove pratiche, esposizione o utilizzo di materiali, strumenti, apparecchiature, impianti ed installazioni, animali propri di terzi.
- 5. Cose in consegna e custodia:** la responsabilità derivante all'Assicurato per i danni arrecati alle cose in consegna e/o custodia all'Assicurato.
- 6. Furto:** la responsabilità derivante all'assicurato per i danni di furto cagionati a terzi da persone che si siano avvalse, per compiere l'azione delittuosa, di impalcature e ponteggi eretti per conto dell'assicurato, nonché per i danni da furto alle cose depositate dagli utenti in cassette ed armadietti a ciò dedicati.
- 7. Incendio:** la responsabilità per danni a cose altrui derivanti da incendio, esplosione o scoppio, cagionato dall'Assicurato o da cose dell'Assicurato o da lui detenute. In presenza di garanzia "ricorso terzi" operante per gli stessi rischi su altra polizza, la copertura di cui alla presente clausola sarà operante solo in eccesso o per differenza di condizioni rispetto a tale altra polizza.
- 8. Inquinamento accidentale:** L'assicurazione prestata con la presente polizza comprende i danni materiali e corporali cagionati a terzi in conseguenza di inquinamento causato da rottura accidentale di impianti, condutture, serbatoi, cisterne e simili.
- 9. Proprietà e conduzione di beni immobili, fabbricati:** l'assicurazione si estende al rischio della proprietà e/o conduzione dei fabbricati (compresi eventuali magazzini, depositi e relativi impianti fissi) ove si svolge l'attività dedotta in contratto, e comprende i danni derivanti dai lavori di ordinaria manutenzione.

La garanzia comprende i danni dei quali l'Assicurato sia tenuto a rispondere in qualità di committente di lavori rientranti nel campo di applicazione del d. lgs. n. 81/2008 sempreché:

- l'Assicurato abbia designato il responsabile dei lavori, il coordinatore per la progettazione ed il coordinatore per l'esecuzione dei lavori, conformemente a quanto disposto dal d. lgs. n. 81/2008;
- dall'evento siano derivati in capo al danneggiato la morte o lesioni personali gravi o gravissime, così come definite dall'art. 583 del codice penale.

Non sono compresi i danni derivanti da:

- lavori di straordinaria manutenzione, ampliamento, sopraelevazione o demolizione;
- umidità, stitilicidio od insalubrità dei locali.

L'assicurazione comprende, invece, i danni conseguenti a guasti o rotture degli impianti idrici o di riscaldamento, con l'applicazione di una franchigia assoluta di Euro 103,29 per ciascun sinistro.

- 10. RC Personale:** la responsabilità civile personale del Segretario, di tutti i dirigenti e dipendenti e delle persone non dipendenti che svolgono attività per conto della Contraente/Assicurata e/o delle quali debba rispondere, fermo restando l'esclusione in caso di colpa grave o dolo giudizialmente accertato.
- 11. Cose di proprietà dei Dipendenti:** si precisa che la garanzia comprende i danni arrecati a cose di proprietà dei dipendenti in genere, in occasione di lavoro od di servizio.
- 12. Sicurezza sui luoghi di lavoro:** la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per involontaria inosservanza della normativa in materia di prevenzione infortuni, sicurezza del lavoro, malattie professionali ed igiene dei lavoratori, nonché delle norme di cui al D.L.vo 81/2008 e successive modifiche e integrazioni.

## Art. 6 – Esclusioni

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

1. da furto, salvo quanto previsto in Polizza e a condizione che il fatto sia stato oggetto di regolare denuncia alla competente Autorità;
2. derivanti dai rischi soggetti all'assicurazione obbligatoria ai sensi del Titolo X del D.Lgs. 209/2005 e successive modifiche, integrazioni e regolamenti di esecuzione, e comunque dei danni derivanti da navigazione di natanti a motore ed impiego di aeromobili;
3. di qualsiasi natura o da qualunque causa determinati, conseguenti a:
  - inquinamento 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, salvo che gli stessi siano derivati da eventi aventi causa imprevista, improvvisa e repentina.
4. 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 e della responsabilità derivante all'Assicurato stesso dalla detenzione da parte dei V.V. U.U. di armi e relativo munizionamento;
5. alle cose e/o opere in costruzione sulle quali si eseguono i lavori.
6. A condutture ed impianti sotterranei in genere, a fabbricati ed a cose dovuti ad assestamento, cedimento, franamento o vibrazione del terreno, da qualsiasi causa determinati
7. a cose che il Contraente/Assicurato o i suoi dipendenti detengano a qualsiasi titolo (ai sensi degli Artt. 1783,1784,1785/bis) e a quelle comunque trasportate, sollevate, caricate, scaricate o movimentate, salvo quanto previsto eventualmente previsto in polizza.

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

8. 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;
9. 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 e dall'amianto;
10. derivanti da campi elettromagnetici o da organismi/prodotti geneticamente modificati (O.G.M.);
11. conseguenti a guerra dichiarata o non, guerra civile, atti di terrorismo, sabotaggio e tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti, nonché gli incidenti dovuti ad ordigni di guerra;

12. conseguenti a provvedimenti amministrativi, salvo che per i danni materiali e corporali cagionati a terzi, dagli stessi direttamente conseguenti;
13. patrimoniali puri o perdite pecuniarie, salvo quanto espressamente previsto in Polizza;
14. cagionati da macchine, merci e prodotti fabbricati dall'Assicurato, dopo la consegna a Terzi, salvo quanto espressamente previsto in polizza;
15. derivanti dal pagamento delle sanzioni amministrative per le quali è vietata l'assicurazione ai sensi dell'art. 12 "*Operazioni vietate*", comma 1°, del D. Lgs. 209/2005.

#### **Art. 6 – 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 legale rappresentante dello stesso il quale peraltro mantiene la qualifica di "terzo" limitatamente alle lesioni corporali durante lo svolgimento del proprio incarico e per lesioni corporali e qualsiasi altro danno quando utilizzi le strutture del Contraente in quanto utente dei servizi dallo stesso erogati.

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. I medesimi sono invece considerati terzi al di fuori dell'orario di lavoro o servizio oppure per i danni materiali sofferti durante il servizio.

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

## Sezione 4 – Gestione dei sinistri

### Art. 1 – Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro il Contraente deve darne avviso scritto alla Società entro 30 (trenta) giorni da quando è pervenuta una richiesta di risarcimento danni, salvo per i sinistri mortali o di particolare gravità, per i quali il Contraente si impegna a darne avviso alla Società anche in assenza di richiesta di risarcimento danni.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita parziale o totale del diritto all'indennizzo.

Il Contraente è tenuto ad inoltrare avviso per eventuali sinistri rientranti nella garanzia R.C.O. solo ed esclusivamente:

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

E' in facoltà della Società richiedere alla Contraente e/o all'Assicurato tutti i documenti probatori, che ritenesse utili all'accertamento delle circostanze del sinistro. L'Assicurato si impegna a tenere nei propri archivi i verbali (scritture interne) riguardanti eventi per i quali non perviene richiesta di risarcimento.

La Società si impegna a comunicare all'Assicurato di aver provveduto all'apertura del sinistro entro 15 giorni dalla ricezione della denuncia, segnalando il numero di riferimento assegnato. La Società si impegna ad individuare un unico centro di liquidazione danni per la gestione di tutti i sinistri che colpiscono la presente polizza ed a comunicare all'Assicurato il nominativo di un unico referente per la liquidazione dei danni.

### Art. 2 – Gestione delle vertenze di danno e spese legali

La Società assume, in accordo con il Contraente/Assicurato, 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.

### Art. 3 - Gestione danni in franchigia

La garanzia RCT è prestata con una franchigia frontale pari a € 250,00, salvo franchigie diverse previste nelle condizioni.

La gestione di tutti i sinistri, inclusi quelli il cui ammontare presunto (per capitale, interessi e spese) è inferiore all'importo della franchigia, viene svolta dalla Società.

La Società assume pertanto l'onere delle spese di resistenza inerenti l'assistenza, il patrocinio e la difesa legale e peritale in sede giudiziale e stragiudiziale, , entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda ed in aggiunta ad esso. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

Si conferma invece che la gestione e la liquidazione dei danni il cui importo ecceda o non ecceda la franchigia, sarà assunta comunque per intero dalla Società, senza che assuma rilievo, ai fini della suddivisione delle spese, la proporzione dei rispettivi interessi. Parimenti, in caso di transazione o condanna giudiziale, il pagamento del risarcimento (capitale, interessi e spese) dovuto al danneggiato verrà effettuato direttamente e per intero dalla Società con espressa riserva di ripetere nei confronti del Contraente l'importo della franchigia.

Il rimborso degli importi inclusi nella franchigia verrà effettuato dal Contraente in un'unica soluzione entro 60 giorni dal termine di ciascuna annualità, sulla scorta della documentazione fornita dalla Società.

La Società si impegna a richiedere il rimborso delle franchigie con le modalità sopra previste anche per i 5 anni successivi alla scadenza della polizza.

La Società si impegna inoltre a proseguire la difesa dell'Assicurato e di tutte le persone alle quali è riconosciuta in polizza tale qualifica fino all'esaurimento del giudizio in corso al momento della completa tacitazione del danneggiato e, nel caso in cui dovesse proseguire il processo penale, la Società si impegna alla stessa difesa fino all'esaurimento del processo penale nei suoi vari gradi.

## Sezione 5 – Massimali, sottolimiti, franchigie e scoperti

### Art. 1 – Massimali

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

Responsabilità Civile verso Terzi	<b>€ 5.000.000,00 per ogni sinistro, con il limite di</b>
	<i>€ 5.000.000,00 per ogni persona</i>
	<i>€ 5.000.000,00 per danni a cose</i>
Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro	<b>€3.000.000,00 per ogni sinistro, con il limite di</b>
	<i>€ 1.500.000,00 per persona</i>

Resta convenuto fra le parti che, in caso di corresponsabilità fra gli Assicurati, l'esposizione globale della Società non potrà superare, per ogni sinistro, i massimali sopra indicati.

### Art. 2 – Sottolimiti 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 per le garanzie sottoriportate con l'applicazione dei relativi sottolimiti, franchigie e scoperti.

Garanzia	Limiti di risarcimento per sinistro e anno	Scoperto e/o franchigia per sinistro
<b>Ogni e qualsiasi danno, salvo ove diversamente previsto:</b>	I massimali RCT/O di polizza	RCT: € 250,00
Malattie professionali	€ 2.000.000,00	Nessuno
Cose in consegna e custodia	€ 10.000,00 con il limite di € 2.500,00 a persona	10% minimo € 250,00
Furto	€ 50.000,00	Frontale

Garanzia	Limiti di risarcimento per sinistro e anno	Scoperto e/o franchigia per sinistro
Incendio	€ 500.000,00	Frontale
Inquinamento accidentale	€ 150.000,00	10% minimo € 1.500,00
Cose di proprietà dei dipendenti	€ 10.000,00 con il limite di € 2.000,00 per singolo dipendente	10% minimo € 150,00
Veicoli in sosta	I massimali di polizza	€ 250,00

## Sezione 6 – Calcolo del premio

### Art. 1 – Calcolo del premio

Il premio anticipato dovuto dalla Contraente viene così calcolato:

Retribuzione annua lorda	Tasso finito pro-mille	Premio finito anticipato
€ 8.320.000,00*	.....‰	€.....

\*CORRISPONDENTE A CIRCA 85% DELL'ULTIMO DATO CONSUNTIVO DISPONIBILE

Scomposizione del premio

Premio annuo imponibile	€.....
Imposte	€.....
<b>TOTALE</b>	<b>€.....</b>