

**LOTTO III)
POLIZZA RCT/O**

La presente polizza è stipulata tra

CAMERA DI COMMERCIO DI PADOVA
PIAZZA INSURREZIONE XXVIII APRILE '45, 1A
35137 PADOVA (PD)
C.F.-P.IVA 00654100288

e

Durata del contratto

Dalle ore 24.00 del:	30/04/2020
Alle ore 24.00 del:	30/04/2023

Con pagamento:

Annuale al:	30/04
--------------------	--------------

Il presente contratto potrà essere rinnovato per ulteriori mesi 6 al fine dell'espletamento delle nuove procedure di gara.

Eventuali moduli prestampati allegati dalla Società all'emissione del contratto non fanno parte della polizza benché sottoscritti dal Contraente.

Le Parti sono d'accordo nel riportare in modulistica prestampata unicamente i conteggi relativi al calcolo del premio e delle quote di coassicurazione nonché le "informative al contraente" previste dalla legge.

SOMMARIO

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

- Art. 1 Definizioni
- Art. 2 Assicurato
- Art. 3 Attività degli Assicurati e loro individuazione

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

- Art. 1 Variazioni del rischio
- Art. 2 Buona Fede
- Art. 3 Assicurazione presso diversi Assicuratori
- Art. 4 Durata dell'assicurazione
- Art. 5 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia
- Art. 6 Recesso per sinistro
- Art. 7 Rescindibilità annuale
- Art. 8 Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società – Modifiche delle Assicurazioni
- Art. 9 Oneri fiscali
- Art. 10 Foro competente
- Art. 11 Interpretazione del contratto
- Art. 12 Ispezioni e verifiche della Società
- Art. 13 Assicurazione per conto di chi spetta
- Art. 14 Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio
- Art. 15 Coassicurazione e delega (opzionale)
- Art. 16 Clausola Broker
- Art. 17 Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla l.n°. 136/2010
- Art. 18 Rinvio alle norme di legge
- Art. 19 Determinazione e Regolazione del premio
- Art. 20 Estensione territoriale
- Art. 21 Trattamento dati personali
- Art. 22 Vincolo di solidarietà

SEZIONE 3 RISCHI COPERTI E NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E DIPENDENTI

- Art. 1 Disciplina della responsabilità
- Art. 2 Responsabilità civile verso terzi (R.C.T.)
- Art. 3 Novero dei terzi
- Art. 4 Responsabilità civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.)
- Art. 5 Estensione della garanzia alle malattie professionali
- Art. 6 Rivalsa INPS ed Istituti similari
- Art. 7 Responsabilità civile personale
- Art. 8 Esclusioni

Art. 9 Rischi atomici, danni da inquinamento, danni da esplosivi
Art. 10 Prestazioni aggiuntive

SEZIONE 4 CONDIZIONI PARTICOLARI – ESTENSIONI DI GARANZIA

Art. 1 Elencazione delle garanzie prestate aventi carattere esemplificativo e non limitativo

SEZIONE 5 GESTIONE DEI SINISTRI

Art. 1 Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro

Art. 2 Gestione delle vertenze di danno e spese legali

Art. 3 Spese di giustizia penale

Art. 4 Rinuncia al diritto di surroga

SEZIONE 6 SOMME ASSICURATE, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

Art. 1 Franchigie, scoperti, limiti di risarcimento

Art. 2 Pagamento delle franchigie

Art. 3 Massimali di garanzia

Art. 4 Ammontare preventivo elemento variabile

Art. 5 Calcolo del premio

SEZIONE 1 - DEFINIZIONE DESCRIZIONI DELLE ATTIVITA'

Art. 1 - Definizioni

Nel testo che segue si intendono:

Per CONTRAENTE	Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato nel frontespizio della presente polizza
Per ASSICURATO	il soggetto il cui interesse è tutelato dall'assicurazione e pertanto l'Ente, il legale rappresentante, gli amministratori ed i dipendenti nonché tutti i soggetti che partecipano alle attività svolte dall'Assicurato e gli Enti per i quali l'Assicurato gestisce per delega i servizi
Per SOCIETA'	ciascuna Impresa Assicuratrice
Per ASSICURAZIONE	il contratto di assicurazione
Per POLIZZA	il documento che prova l'assicurazione
Per PREMIO	la somma dovuta alle Imprese Assicuratrici
Per RISCHIO	la probabilità che si verifichi il sinistro;
Per SINISTRO	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione
Per INDENNIZZO	la somma dovuta dalle Imprese Assicuratrici in caso di sinistro
Per COSE	sia gli oggetti materiali sia gli animali
Per PERDITE PECUNIARIE	i danni diversi da morte, lesioni personali e danneggianti a cose ed animali.
Per DANNO CORPORALE	il pregiudizio economico conseguente a morte o lesione, ivi compresi danni alla salute, biologici, esistenziali, morali
Per DANNO MATERIALE	il pregiudizio economico conseguente a ogni distruzione, deterioramento, alterazione, danneggiamento totale o parziale di una cosa
Per MASSIMALE PER SINISTRO	la massima esposizione della Società per ogni sinistro, quale sia il numero delle persone decedute, o che abbiano subito lesioni, o che abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà
Per MASSIMALE PER ANNO	la massima esposizione della Società per uno o più sinistri durante la medesima annualità assicurativa o periodo assicurativo

Art. 2 - Assicurato

Ai fini della presente polizza per Assicurato si intende:

- Il Contraente, C.C.I.A.A. di Padova;
- tutte le Aziende Speciali della C.C.I.A.A. di Padova e le Società Partecipate, aventi sede e/o occupanti i locali della Contraente assicurati nella presente polizza.

Nei confronti delle suindicate Aziende Speciali ed Aziende Partecipate, la Società rinuncia espressamente ad ogni azione di rivalsa spettante ai sensi di legge.

Art. 3 - Attività degli Assicurati e loro individuazione

La garanzia della presente polizza è operante per i rischi della responsabilità civile derivante al Contraente e all'Assicurato nello svolgimento delle attività e competenze istituzionali, ovunque e comunque svolti e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario, siano esse previste dalla legge, da regolamenti, norme o atti amministrativi o attribuite, consentite, delegate al Contraente e all'Assicurato o comunque svolte di fatto, incluse attività e servizi che in futuro possano essere esplicitati.

La garanzia è inoltre operante:

- per tutte le attività complementari, preliminari, accessorie, connesse e collegate, assistenziali, sportive e ricreative, sia che il Contraente/Assicurato agisca in qualità di proprietario, sia che operi quale esercente, conduttore, utilizzatore, gestore, committente e compartecipe;
- per la proprietà, uso o custodia di beni mobili;
- per la proprietà, conduzione, gestione ed uso degli immobili nei quali l'Assicurato svolge la sua attività;

- per l'erogazione di tutti i servizi effettuati sia direttamente che tramite persone in rapporto convenzionale, con incarichi occasionali, tramite borsisti, tirocinanti ammessi a frequentare le strutture a titolo di volontari e/o di perfezionamento professionale.

Si prende atto che gli immobili ove l'Assicurato svolge la propria attività, sia quelli di proprietà o comproprietà dell'Assicurato che di proprietà di terzi sia in gestione, locazione, comodato, detenzione, possesso, uso custodia e deposito inclusi gli immobili di varia natura quali fabbricati ad uso commerciale e ad uso residenziale, anche affittati a terzi - sono ubicati nell'ambito della Repubblica Italiana, Repubblica di San Marino, dello Stato Città del Vaticano ed utilizzati direttamente o indirettamente tramite terzi per le attività svolte dall'Assicurato.

SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art. 1 – Variazioni del rischio

Il contraente o l'assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni constatato aggravamento del rischio.

Per aggravamento del rischio si intende qualsiasi modifica dovuta a cause sopravvenute, non previste e non prevedibili, che determinano una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze tali che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto, la Società non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato.

Le variazioni che devono essere comunicate concernono circostanze di fatto interne all'organizzazione del Contraente in grado di determinare un aggravamento del rischio rilevante.

Il Contraente non è tenuto a comunicare variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali conseguenti a pronunce di merito o di legittimità.

Qualsiasi circostanza intervenuta successivamente all'aggiudicazione del contratto di assicurazione, che comporti una variazione del rischio, ai sensi del precedente comma, deve essere comunicata per iscritto dal Contraente alla Società entro trenta giorni dall'intervenuta conoscenza.

Gli aggravamenti di rischio non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale dell'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1898 C.C..

Tuttavia, l'omissione da parte dell'assicurato di una comunicazione di una circostanza aggravante il rischio, successivamente intervenuta, non pregiudica il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità).

Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente ai sensi dell'art. 1897 C.C. con rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 2 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio e buona fede

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'Assicurato 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 del c.c. unicamente in caso di dolo.

Resta fermo il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso.

L'omissione, incompletezza, inesattezza da parte dell'Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio durante il corso della validità del presente contratto, così come all'atto della sottoscrizione dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché, tali omissioni o inesatte e incomplete dichiarazioni siano avvenute in **buona fede**.

L'Assicurato avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio concordato tra le Parti in relazione al maggior rischio esistente, con decorrenza retroattiva dal momento in cui la circostanza

aggravante ha avuto inizio, con il massimo di una annualità dal momento dell'accertamento e/o notifica.

Art. 3 - 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..

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.

Art. 4 - Durata dell'assicurazione

L'Assicurazione è stipulata con effetto dalle ore 24.00 del 30/04/2020 e scadenza alle ore 24.00 del 30/04/2023.

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

È inoltre facoltà del Contraente richiedere alla Società, alla scadenza del contratto, 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 180 giorni decorrenti dalla scadenza. Tale facoltà può essere esercitata una o più volte ma comunque per un periodo massimo di 180 giorni complessivamente.

Ai sensi dell'art 35 del D. Lgs 50/2016 ss.mm.ii l'Ente Contraente si riserva la facoltà di rinnovare il contratto per una durata pari a quella dell' iniziale appalto, previa adozione di apposito atto.

In questo caso la Società si riserva di accettare o meno il rinnovo alle medesime condizioni normative ed economiche.

Art. 5 - 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 90 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 90 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 90° 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.

Anche le eventuali appendici comportanti un incasso del premio, potranno essere pagate entro 90 giorni dalla di ricezione, da parte della contraente, del relativo documento correttamente emesso dalla Società.

Resta comunque inteso che l'Assicurazione decorrerà con copertura immediata dalle ore 24:00 del giorno indicato nel documento di variazione.

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

- 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.

- 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.

L'Assicurazione è altresì operante fino al termine delle verifiche e dei controlli che il contraente deve effettuare in capo all'aggiudicatario della presente polizza circa il possesso di tutti i requisiti di partecipazione richiesti nel bando e nel disciplinare di gara, nonché quelli richiesti dalle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le pubbliche amministrazioni, ex art 32 e 33 del d.lgs. 50/2016 ss.mm.ii, anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti nel presente articolo in relazione al pagamento della prima rata.

Art. 6 - Recesso a seguito di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, l'Impresa ed il Contraente possono recedere dal contratto con preavviso di 120 giorni da inviarsi con lettera raccomandata o posta certificata.

Il computo dei 120 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata/posta certificata da parte del ricevente.

Nel solo caso di recesso esercitato dalla Compagnia, quest'ultima si impegna a mettere a disposizione del Contraente la parte di premio netto relativa al periodo di rischio non corso.

Art 7 - Rescindibilità annuale

E' facoltà delle parti rescindere dal contratto al termine di ogni periodo assicurativo annuo mediante lettera raccomandata/posta certificata da spedirsi almeno 120 giorni prima della scadenza annuale.

Art. 8 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società – Modifiche delle Assicurazioni

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. 9 - Oneri fiscali

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

Art. 10 - Foro competente

Il Foro competente è esclusivamente quello del luogo di residenza o dove ha sede legale il Contraente e/o l'Assicurato.

Ove venga attivato un procedimento stragiudiziale di mediazione (ai sensi del D.lgs. 28/2010 e successive integrazioni e modificazioni), sia esso obbligatorio o facoltativo e salvo diversa previsione di legge, tale procedimento dovrà svolgersi dove ha sede legale il Contraente e/o l'Assicurato.

Art. 11 - 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. 12 – Ispezioni e verifiche della Società

La Società, previa motivata richiesta, 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 benessere dell'Assicurato.

Art. 13 - Assicurazione per conto di chi spetta

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

Art. 14 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

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

Tali tabulati dovranno riportare per ciascun sinistro:

- ❖ Data di accadimento
- ❖ Numerazione attribuita alla pratica
- ❖ sinistri denunciati (con indicazione del terzo danneggiato);
- ❖ sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- ❖ sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- ❖ sinistri senza seguito;
- ❖ sinistri respinti.

Si precisa in proposito che:

I predetti tabulati dovranno essere forniti entro 30 giorni da ciascuna scadenza annuale, anche in assenza di formale richiesta scritta del contraente e/o del Broker;

In previsione della scadenza definitiva del contratto, ed al fine di consentire l'indizione di una nuova procedura di gara, gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate;

L'obbligo di fornire i dati in argomento, permane anche successivamente alla definitiva scadenza del contratto, a fronte di formale richiesta scritta da parte del contraente, anche per il tramite del Broker, da inviarsi con cadenza annuale a far tempo dalla data di cessazione della polizza.

Art. 15 - 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. 16 - Clausola Broker

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza al broker incaricato INTERMEDIA I.B. SRL, via Dall'Armi 3/2 - 30027 SAN DONA' DI PIAVE (VE), CF e P.IVA 03858060274, 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.

Il pagamento del premio eseguito in buona fede dal Contraente, al broker, si considera come effettuato direttamente alla Società. La Società riconosce che tale modalità di pagamento è da intendersi liberatorio per il contraente assicurato.

La remunerazione del broker è posta a carico dell'Impresa aggiudicataria del contratto. Tale remunerazione è parte dell'aliquota riconosciuta dall'impresa di Assicurazione alla propria rete di vendita e non potrà quindi, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per l'Amministrazione Aggiudicatrice.

Art. 17 – Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla l. n° 136/2010

La Società appaltatrice è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010 ss.mm.ii.

Nel caso in cui la Società, nei rapporti nascenti con i propri eventuali subappaltatori, subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 della legge n. 136/2010 ne dà immediata comunicazione alla Stazione Appaltante ed alla Prefettura- Ufficio territoriale del Governo della Provincia ove ha sede la Stazione appaltante.

L'Amministrazione può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso, dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.

La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto, da parte propria nonché dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.

Secondo quanto previsto dall'art. 3 comma 9 bis della legge n. 136/2010, il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, nelle transazioni finanziarie relative a pagamenti effettuati dagli appaltatori, subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, costituisce causa di risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c..

La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende valersi della presente clausola risolutiva.

La risoluzione, in base all'art. 1458 c.c., non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

Art. 18 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 19 – Determinazione e Regolazione del premio

Poiché il premio è convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabile, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza (Sezione 6) ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio, fermo il premio minimo stabilito in polizza.

A tale scopo entro 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 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.

Art 20 - Estensione territoriale

L'assicurazione vale per il mondo intero, escluso i danni verificatisi ed i giudizi instaurati in USA E CANADA

Art 21 – Trattamento dei dati

Ai sensi del D.lgs. 196/03 e s.m.i e del regolamento UE 2016/679 le parti adempiranno secondo disposizioni di legge.

Art .22- Vincolo di solidarietà

Resta convenuto e stabilito che, fermi restando gli altri termini, limiti, articoli e condizioni contenuti nella polizza o ad essa aggiunta, in caso di responsabilità solidale dell'Assicurato con altri soggetti, gli Assicuratori risponderanno di quanto dovuto dall'Assicurato, fermo il diritto di regresso nei confronti di altri terzi responsabili.

SEZIONE 3 - RISCHI COPERTI E NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI E DIPENDENTI

Art. 1 - Disciplina della responsabilità

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

Art. 2 - 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, lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione all'esercizio dell'attività descritta in polizza, anche conseguentemente a inosservanza, violazione od errata interpretazione di obblighi di legge o di disposizioni.

Art. 3 - Novero dei terzi

Ai fini dell'assicurazione R.C.T. sono esclusi dal novero dei terzi i dipendenti del Contraente per i quali è operante la garanzia RCO.

I soggetti sopra definiti sono considerati terzi qualora subiscano il danno mentre non prestano servizio e in caso di danno a cose di loro proprietà.

Art. 4 - Responsabilità civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.)

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

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

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

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

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

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

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

Il risarcimento derivante dal danno biologico e relativo ad invalidità permanente viene corrisposto senza l'applicazione di alcuna franchigia.

L'invalidità permanente viene calcolata sulla base delle tabelle di cui agli allegati al DPR 30 giugno 1965 n. 1124 e successive modificazioni e/o integrazioni e D.lgs. 23.02.2000 n. 38 e s.m.i., dal D.lgs n. 276 del 10.09.2003 e s.m.i.

L'assicurazione R.C.O. vale anche per le azioni di rivalsa esperite da:

- INAIL ai sensi degli artt. 10 e 11 del DPR n. 1124/65 e successive modifiche ed integrazioni nonché agli effetti del D.lgs. n. 38/2000;
- ASL e/o enti similari.

Art. 5 - Estensione della garanzia alle malattie professionali

La garanzia di Responsabilità Civile verso i prestatori di lavoro (R.C.O.) è estesa, con le stesse modalità, al rischio delle malattie professionali indicate dalle tabelle allegata al D.P.R. 30.06.1965, n. 1124 o contemplate dal D.P.R. 09.06.1975, n. 482 e successive modifiche, integrazioni, interpretazioni, nonché ai sensi del D.lgs. 23.02.2000 n. 38 e s.m.i., in vigore al momento del sinistro, dal D.lgs. n. 276 del 10.09.2003 e s.m.i., nonché a quelle malattie che fossero riconosciute come professionali dalla magistratura.

L'estensione spiega i suoi effetti per le richieste di risarcimento per la prima volta avanzate nei confronti dell'Assicurato durante il periodo di decorrenza della polizza indipendentemente dall'epoca in cui si siano verificati gli eventi che hanno dato luogo alla malattia o lesione.

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

Il massimale di garanzia indicato in polizza per sinistro rappresenta comunque la massima esposizione della Società:

- a) per più danni, anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validità della garanzia, originati dal medesimo tipo di malattia professionale;
- b) per più danni verificatisi in uno stesso periodo annuo 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 professionali conseguenti:
 - alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, da parte dei rappresentanti legali dell'Assicurato;
 - alla intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni, da parte dei rappresentanti legali dell'Assicurato.

La presente esclusione 2) cessa di avere effetto per i danni verificatisi successivamente al momento in cui, per porre rimedio alla situazione, vengano intrapresi accorgimenti che possono essere ragionevolmente ritenuti idonei in rapporto alle circostanze.

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.

Sono inclusi in garanzia le denunce pervenute alla contraente entro tre anni dalla cessazione del rapporto di lavoro del dipendente.

Art. 6 - Rivalsa INPS ed Istituti similari

Tanto l'assicurazione R.C.T. quanto l'assicurazione R.C.O. valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS, ai sensi dell'art. 14 della Legge 12 giugno 1984, n. 222, e successive modificazioni ed integrazioni o da enti similari.

Art. 7 - Responsabilità civile personale

La società risponde, per danni a cose e/o persone, della responsabilità civile personale dei sotto indicati soggetti, i quali sono considerati terzi tra loro:

- a) dei prestatori di lavoro del Contraente, per danni involontariamente cagionati a terzi (escluso il Contraente) nello svolgimento delle loro mansioni, ciò entro i massimali pattuiti per la garanzia RCT. Agli effetti della presente estensione di garanzia, limitatamente alle lesioni corporali subite in occasione di lavoro e nei limiti dei massimali previsti per la garanzia RCO, sono considerati terzi anche i lavoratori dipendenti e gli altri prestatori di lavoro del Contraente;
- b) il Presidente, Vice Presidente, Segretario Generale e/o Direttore Generale, Membri della Giunta e del Consiglio Camerale, Revisori dei Conti;
- c) i Prestatori di lavoro dell'Assicurato non soggetti all'assicurazione obbligatoria;
- d) delle persone non aventi alcun rapporto di dipendenza con l'Assicurato, ma della cui opera questi si avvalga a qualsiasi titolo, compreso personale distaccato di amministrazioni terze presso l'Ente e viceversa, stagisti, studenti, tirocinanti, borsisti, allievi, ricercatori, praticanti, consulenti, anche qualora le predette figure prestino servizio, a seguito di Convenzione/Progetto, presso aziende e/o Enti locali ecc., gli stessi sono da considerarsi terzi rispetto al contraente, sono incluse le attività per addestramento, corsi di istruzione professionale, studi, prove ed altro. La presente garanzia si estende, inoltre, alla responsabilità derivante dalla conduzione dei locali ed alle cose ivi contenute, da questi occupati ed avuti in locazione attraverso il contraente.
- e) gli Amministratori e Dipendenti di aziende autonome, agenzie, consorzi e società partecipate o controllate o formate o possedute dall'Assicurato o nelle quali l'assicurato partecipa;
- f) i consulenti, nonché tutti coloro che, sia in vista di una loro assunzione, che in occasione di corsi di aggiornamento o istruzione, utilizzano le strutture di proprietà o in uso dell'Assicurato e/o svolgono la loro attività presso l'Assicurato medesimo;
- g) i tecnici, i montatori, i manutentori ed i dipendenti di ditte fornitrici dell'Assicurato anche quando svolgono la propria attività presso l'Assicurato stesso;
- h) gli Assicurati tra di loro;
- i) il personale degli istituti di vigilanza e trasporto valori;
- j) il personale delle imprese di pulizia e manutenzione;
- k) le persone di cui ai punti a, b, c, nonché i Prestatori di Lavoro dell'Assicurato quando, in qualità di utenti, usufruiscono delle prestazioni e servizi erogati dall'Assicurato stesso;
- l) i dipendenti di società od Enti distaccati o comandati presso l'Assicurato;
- m) i dipendenti della Contraente distaccati o comandati presso altre società od Enti.
- n) delle figure contemplate dal D.lgs. N 81/2008 e successive modifiche e/o integrazioni, per le funzioni loro demandate. La garanzia è estesa alle perdite pecuniarie inerenti la violazione delle norme di cui sopra entro il massimale di € 100.000,00 per anno assicurativo.
- o) del responsabile per i danni derivanti a terzi conseguenti a violazione delle norme di cui al D.lgs. 196/03 e s.m.i e del regolamento UE 2016/679. La garanzia è estesa alle perdite pecuniarie inerenti la violazione della predetta norma entro il massimale di € 100.000,00 per anno assicurativo.

La presente estensione di garanzia è prestata entro i limiti della normativa e dei massimali convenuti per l'assicurazione di RCT per danni a terzi, e di RCO per danni a prestatori di lavoro.

In ogni caso i massimali per sinistro della RCT e della RCO convenuti in polizza restano il limite entro cui la Società può essere chiamata a rispondere anche in caso di corresponsabilità dei dipendenti con l'Assicurato o fra di loro.

Art. 8 - Esclusioni

L'assicurazione R.C.T.O. non comprende:

- a) i danni da furto, fatto salvo il furto imputabile a responsabilità dell'assicurato nella sua qualità di proprietario e/o custode di ponteggi ed impalcature adottate nei cantieri per lo svolgimento di attività di manutenzione e/o costruzione/demolizione di edifici anche se affidate a ditte appaltatrici
- b) i rischi soggetti all'assicurazione obbligatoria ai sensi della legge 24.12.1969, n. 990 e successive modifiche, integrazioni e regolamenti di esecuzione;
- c) i danni derivanti dall'impiego di aeromobili;

- d) i danni di qualsiasi natura e comunque occasionati, direttamente o indirettamente derivanti, seppur in parte, all'asbesto e da qualsiasi sostanza contenente in qualsiasi forma e misura asbesto;
- e) i danni derivanti da campi elettromagnetici;
- f) i danni derivanti da organismi/prodotti geneticamente modificati;
- g) danni derivanti da qualsiasi tipo di RC professionale, anche di tipo medico sanitaria;
- h) i danni derivanti da perdite finanziarie non conseguenti a danni a persone o danni a cose.
- i) i danni di qualsiasi natura derivanti direttamente od indirettamente da, che siano conseguenza di o siano connessi a qualsiasi atto di terrorismo, indipendentemente da qualsiasi altra causa o evento che contribuisca simultaneamente o in una qualsiasi altra sequenza di sinistro;
- j) i danni direttamente o indirettamente causate da, avvenute in seguito a o come conseguenza di guerra, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità (sia che di guerra sia dichiarata o non dichiarata) guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione o azioni militari o colpo di stato.
- k) derivante dalla gestione diretta di discariche o cave.

Art. 9 - Rischi atomici, danni da inquinamento, danni da esplosivi

L'assicurazione non comprende i danni:

- a) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc...);
- b) conseguenti ad inquinamento dell'aria dell'acqua o del suolo od interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazione od impoverimento di falde acquifere di giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento.

Sono tuttavia compresi i danni involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di inquinamento dell'ambiente unicamente se causato da fatto improvviso ed accidentale e derivante dall'attività descritta in polizza, anche se i predetti danni derivino da cose trasportate su automezzi dell'ente.

Per "danni da inquinamento dell'ambiente" si intendono quei danni che si determinano in conseguenza della contaminazione dell'acqua, dell'aria e del suolo, congiuntamente o disgiuntamente, da parte di sostanze di qualunque natura, emesse, scaricate, disperse, deposte o comunque fuoriuscite;

- c) derivanti dalla detenzione od all'impiego di esplosivi.

Art. 10 - Prestazioni aggiuntive

Sono a carico della Società le spese, nessuna esclusa, per:

- *Progetti di prevenzione del rischio di infortuni sul lavoro e di malattie professionali*
- *Progetti di analisi e prevenzione del rischio*
- *Formazione al personale dell'Ente in ambito alla gestione del contenzioso RCTO*

fino alla concorrenza di € 10.000,00 una tantum per l'intera durata contrattuale.

L'attività, svolta per il tramite di *Soggetti qualificati* appositamente incaricati allo scopo dal Contraente, deve concludersi entro la data di scadenza della presente polizza (esclusi rinnovi, proroghe).

Il rimborso avviene in favore del Contraente; qualora quest'ultimo ne faccia richiesta, il pagamento sarà eseguito direttamente dalla Società a favore del Soggetto incaricato.

SEZIONE 4 - CONDIZIONI PARTICOLARI - ESTENSIONI DI GARANZIA

Art. 1 - Elencazione delle garanzie prestate aventi carattere esemplificativo e non limitativo:

1. RC per danni derivanti da fatto doloso **delle persone** di cui deve rispondere l'Assicurato;
2. RC derivante al Contraente **da fatto di Presidente, Amministratori, consiglieri, revisori, dipendenti e/o collaboratori in genere**, per danni arrecati, in relazione allo svolgimento e/o in occasione delle loro mansioni, a terzi e a prestatori di lavoro;
3. RC derivante al Contraente **da fatto di persone non in rapporto di dipendenza** della cui opera si avvalga nell'esercizio delle attività loro assegnate, incluse attività di addestramento, promozione;
4. Rc derivante al Contraente per danni causati da dipendenti distaccati presso altre Società o Enti.
5. Rc derivante al Contraente per danni subiti da dipendenti di Società od Enti distaccati c/o il Contraente/Assicurato
6. RC derivante al Contraente **da proprietà e/o conduzione e/o uso, a qualsiasi titolo o destinazione di fabbricati, terreni, anche agricoli, parcheggi, negozi, etc. e relativi impianti ed attrezzature (compresi pannelli solari e fotovoltaici), ascensori, montacarichi e simili mezzi meccanici, e quant'altro di pertinenza o a servizio di fabbricati**, utilizzati direttamente dal contraente per la sua attività, oppure da terzi.
7. RC derivante al Contraente da **proprietà e/o conduzione e/o uso e/o sorveglianza, e/o custodia, e/o manutenzione** di fabbricati, terreni, giardini, parchi con piante anche di alto fusto, aree in genere, apparecchiature radiotelefoniche, ponti radio, ripetitori, antenne, impianti fotovoltaici e solari, ed in genere di qualsivoglia impianto per la produzione di energia.
8. RC derivante al Contraente per danni arrecati a terzi **in dipendenza delle opere da esso costruite e/o commissionate a terzi, dopo che tali opere sono state compiute, esclusi i danni alle opere stesse ex art 1699 c.c.**;
9. RC derivante al Contraente dalla **committenza ad imprese o persone di lavori, di servizi** o altro;
10. R.C. derivante dalle **operazioni di pulizia e disinfestazione e/o lotta antiparassitaria**, anche se eseguite con autocarri attrezzati e con l'utilizzo di prodotti tossici;
11. RC derivante al Contraente da proprietà e **o conduzione di centrali, impianti**, cabine di elettricità;
12. RC per **danni a cose di terzi conseguenti ad incendio**, esplosione, scoppio, di cose dell'Assicurato o dallo stesso detenute;
13. RC per danni a **cose di terzi che l'assicurato abbia in consegna o custodia a qualunque titolo**;
14. RC per danni a cose **di terzi trovantisi nell'ambito di esecuzione** di lavori;
15. RC per danni alle **cose sulle quali si eseguono** lavori;
16. RC per i danni (escluso il furto) **ai veicoli di dipendenti/Amministratori e o di terzi stazionanti** in parcheggi ed aree dell'Ente.
17. RC per danni a **veicoli sotto carico o scarico nonché alle cose** di terzi sugli stessi giacenti oppure trasportate, sollevate, movimentate, anche con mezzi meccanici o mentre sono caricate/scaricate. Restano esclusi i danni da furto;
18. RC derivante da **operazioni di prelievo e consegna di merci**, incluso carico e scarico;
19. RC per danni a cavi, **condutture ed impianti sotterranei**, danni da cedimento, franamento, assestamento del terreno, danni da vibrazioni;
20. R.C. per danni da inquinamento accidentale;
21. RC derivante all'Assicurato nella qualità di **committente ai sensi dell'art. 2049 C.C.** Con riferimento alla guida di veicoli da parte di persone inaricate dall'Assicurato, si precisa che la garanzia di cui al presente punto è estesa ai danni subiti dai trasportati.
22. L'assicurazione non è operante qualora i veicoli siano di proprietà dell'Assicurato stesso;
23. RC per uso di **biciclette, ciclo furgoncini, veicoli a mano** da parte dell'Assicurato, di suoi dipendenti o di persone di cui, pur non essendo in rapporto di dipendenza, egli si avvalga per le proprie attività;
24. RC derivante dall'uso e dalla **circolazione di veicoli e natanti per i quali non è obbligatoria** l'assicurazione inerente al rischio della responsabilità civile da circolazione/navigazione. Per i veicoli/natanti soggetti all'assicurazione obbligatoria la presente copertura avrà valenza per le

fattispecie non previste dal nuovo codice delle assicurazioni e successive modificazione od integrazioni.

25. RC che possa ricadere sull'Assicurato per lesioni a persone **nei casi di aggressione a scopo di rapina** verificatisi negli uffici, nonché per atti violenti connessi a manifestazioni di natura sindacale e sociale;
26. RC estesa ai danni da **furto imputabili a responsabilità dell'assicurato nella sua qualità di proprietario e/o custode di ponteggi** ed impalcature adottate nei cantieri per lo svolgimento di attività di manutenzione e/o costruzione/demolizione di edifici anche se affidate a ditte appaltatrici.
27. RC connessa a **detenzione di cani, a servizio** di vigilanza effettuato da guardiani anche armati e con cani, compreso l'eccesso colposo di legittima difesa.
28. RC derivante dal **servizio di sorveglianza**, anche armata, compreso l'eccesso colposo di legittima difesa, nonché dalla proprietà ed uso di cani.
29. RC derivante dalle attività delle **squadre antincendio** organizzate e composte da dipendenti dell'Assicurato;
30. **RC derivante dalla partecipazione e/o organizzazione e/o promozione di mostre** fiere, mercati, convegni e simili (compreso il rischio relativo all'allestimento ed allo smontaggio degli stands), manifestazioni, attività promozionali di qualunque tipo, pubblicitarie, sportive, ricreative, storiche, culturali, svolte direttamente dalla contraente, oppure da associazioni, volontari, patronati locali e simili, compresa anche la r.c. nella qualità di concedente strutture, nelle quali terzi siano organizzatori; L'assicurazione comprende inoltre, per le attività sopra riportate, e per la partecipazione a concorsi, seminari, convegni di studi, tavole rotonde e mostre ovunque organizzati, la responsabilità civile per i danni derivanti dalla conduzione dei locali presi in uso a qualsiasi titolo, compresi quelli cagionati ai locali stessi, anche dai partecipanti alle attività /manifestazioni , etc./sopraccitate;
31. RC derivante alla Contraente per danni provocati a **terzi da stagisti, ricercatori**, praticanti, borsisti, consulenti, ed altre persone non dipendenti mentre operano per conto dell'Assicurato ed anche mentre gli stessi, a seguito di Convenzione/ Progetto, esplicano la loro attività presso le aziende e/o Enti e/o associazioni locali ecc, per addestramento, corsi di istruzione professionale, studi, prove ed altro;
32. RC derivante **dall'organizzazione di attività ricreative e sportive**, comprese gite organizzate/autorizzate/patrociate dalla contraente;
33. RC derivante dall'organizzazione in **ambito interno di corsi d'istruzione tecnico pratica, incluso addestramento squadre anti-incendio composte da personale della Contraente**;
34. RC derivante **all'Assicurato dall'esistenza di cartelli, striscioni** ed insegne, officine meccaniche, falegnamerie, impianti di autolavaggio, centraline termiche, cabine elettriche e di trasformazione con le relative condutture, centrali di compressione, depositi di carburante e colonnine di distribuzione, depositi di gas in genere, impianti di saldatura autogena e ossiacetilenica e relativi depositi, nonché altre simili attività ed attrezzature usate per uso esclusivo e necessario della Contraente, anche per i danni causati da cose sollevate e/o trasportate dal vento;
35. RC derivante dalla **proprietà e/o gestione, anche se affidata a terzi, di mense, di bar e di spacci, compreso il rischio della** somministrazione di prodotti e dello smercio in genere, nonché lavorazione e smercio di prodotti agricoli; RC derivante dalla somministrazione di prodotti alimentari, bevande e simili anche tramite distributori automatici in uso a qualunque titolo; è compresa la RC derivante dalla lavorazione, commercializzazione di prodotti agricoli, sia essa effettuata da dipendenti/ collaboratori o da terzi;
36. RC inerente a **gestione di servizi sanitari interni**, esclusa la responsabilità civile professionale del personale medico e parasanitario;
37. RC derivante dalla proprietà delle **apparecchiature concesse in comodato a terzi**; la garanzia è inoltre operante per danni provocati da apparecchiature che l'assicurato ha in comodato d'uso o servizio;
38. RC per danni da impiego **di macchinari od impianti che siano condotti od** azionati anche da persone non abilitate a norma delle disposizioni in vigore, con la sola esclusione degli autoveicoli e motoveicoli salvo che per la circolazione all'interno delle strutture della Contraente

39. RC per danni da **interruzioni o sospensioni totali o parziali di** attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, purché indennizzabili a termine di polizza, anche se l'interruzione colpisca soggetti diversi da quelli che hanno subito il danno materiale.
40. R.C. in relazione alla qualifica di: **“Responsabili del servizio di protezione e sicurezza”, riferita sia all'Assicurato che ai propri dipendenti, nonché nella loro qualità di committente, “Responsabili dei lavori ovvero di coordinatori per la progettazione e/o per l'esecuzione dei lavori”**, ai sensi del D.lgs. n° 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni; nonché per i danni involontariamente cagionati a terzi conseguenti a violazione alle Leggi 196/03 e successive modifiche e/o integrazioni in materia di trattamento e protezione dei dati personali.
41. R.C. personale dei dipendenti e dei soggetti autorizzati a svolgere l'attività di smart working o telelavoro presso il domicilio. Si intendono assicurati i danni a cose e o persone, compresi tutti i familiari conviventi con il lavoratore/dipendente derivante dalla proprietà e/o dall'uso delle attrezzature oggetto di smart working o telelavoro.
42. R.C. derivante agli assicurati per danni subiti da dipendenti di società od enti distaccati o comandati presso il contraente o da dipendenti del contraente distaccati o comandati presso altre società od Enti.

SEZIONE 5 - GESTIONE DEL SINISTRI

Art. 1 - Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro, il Contraente/Assicurato deve darne avviso scritto alla Società o all'Agenzia o alla Società di brokeraggio che gestisce il contratto, entro un periodo ragionevole da quando ne ha avuto conoscenza.

Agli effetti dell'assicurazione RCT, il Contraente/ Assicurato ha l'obbligo di denuncia, entro i termini di cui sopra, solo qualora gli fosse pervenuta richiesta scritta di risarcimento da parte del danneggiato/i o tramite proprio legale e/o da parte di un terzo avente titolo a rappresentarlo/i.

Rimane concessa la facoltà, al contraente/assicurato, di denunciare tutte quelle circostanze che presumibilmente potranno dare luogo a richiesta di risarcimento ancorché non vi sia stata ancora prodotta richiesta scritta da parte del danneggiato/i.

Qualora il Contraente *abbia una polizza infortuni che garantisce diverse categorie di assicurati*, le Parti concordano che le denunce di responsabilità civile conseguenti ad infortuni accaduti alle suddette categorie possono essere inoltrate in tempi successivi, a seguito di reclamo o di non soddisfazione dell'assicurato circa la liquidazione ottenuta dalla polizza infortuni. La liquidazione ottenuta dalla persona danneggiata dalla polizza infortuni a titolo di invalidità permanente o morte viene considerata come acconto sull'indennizzo da liquidare ai sensi della presente polizza RCT/O.

Agli effetti dell'assicurazione RCO, il contraente/ assicurato ha l'obbligo di denunciare, entro i termini di cui primo comma, soltanto i sinistri per i quali:

- ha luogo l'inchiesta giudiziaria amministrativa a norma di legge per infortunio o per l'insorgenza di malattia professionale;
- ha ricevuto avviso di procedimento penale aperto;
- ha ricevuto richieste di risarcimento da parte dell'INAIL e/o dell'INPS e/o da altri istituti in genere, ai sensi della normativa vigente;

Del pari il contraente/ assicurato deve dare comunicazione alla Società di qualunque domanda o azione proposta dall'infortunato o suoi aventi diritto, nonché dall'istituto assicuratore Infortuni o della Previdenza sociale o da altri istituti in genere, per conseguire o ripetere risarcimenti, trasmettendo tempestivamente atti, documenti, notizie, e quant'altro riguardante la vertenza.

Agli effetti sia dell'assicurazione RCT che dell'assicurazione RCO, resta comunque fermo l'obbligo per il contraente/assicurato della comunicazione scritta, ogni qualvolta si verifichi un episodio mortale, del quale sia venuto a conoscenza, che possa dare origine ad una richiesta di risarcimento.

Art. 2 - Gestione delle vertenze di danno e spese legali

La Società si obbliga ad assumere la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando di intesa con lo stesso, legali o tecnici e avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso, e ciò fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della completa tacitazione del/ danneggiato/i.

Qualora la tacitazione del/i danneggiato/i intervenga durante l'istruttoria, l'assistenza legale verrà ugualmente fornita, anche qualora il Pubblico Ministero abbia già, in quel momento, deciso e/o richiesto il rinvio a giudizio dell'Assicurato.

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

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

La Società riconosce le spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici designati dall'assicurato, purché ratificati dalla Compagnia. La Compagnia non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

Art. 3 - Spese di giustizia penale

A parziale deroga del precedente articolo, la società presta la sua assistenza in sede di giudizio penale anche con nomina di legale indicato dall'assicurato alla Società che risiede nel luogo ove ha sede l'ufficio giudiziario competente e ne sostiene le spese nei limiti di legge, anche dopo l'eventuale tacitazione delle/e parte/i lesa/e, e ciò fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della liquidazione del danno.

Art. 4 - Rinuncia al diritto di surroga

Salvo il caso in cui il danno sia dovuto a dolo o colpa grave accertata con sentenza passata in giudicato, la Società rinuncia al diritto di surroga derivante dall'art. 1916 del Codice Civile verso le persone delle quali l'Assicurato deve rispondere a norma di legge, nonché verso le persone delle quali il Contraente si avvale nello svolgimento della propria attività a qualsiasi titolo, tutori, volontari del servizio civile, volontari della Protezione Civile, volontari e collaboratori in genere, stagisti, allievi, ricercatori, praticanti, borsisti e consulenti, Società controllate, consociate e collegate, Enti, Istituti in genere, Consorzi, Associazioni, etc.

La Società rinuncia altresì al diritto di rivalsa ex art. 1916 del Codice Civile nei confronti delle associazioni, patronati, enti in genere che possano collaborare a titolo oneroso o gratuito con l'assicurato.

La Società rinuncia altresì al diritto di surrogazione ex art. 1916 del Codice Civile nei confronti dei proprietari e sublocatari degli stabili tenuti in locazione nonché nei confronti dei conduttori e sub conduttori degli immobili di proprietà o goduti in locazione.

SEZIONE 6 - SOMME ASSICURATE, FRANCHIGIE, SCOPERTLE CALCOLO DEL PREMIO

Art. 1 - Franchigie, scoperti e limiti di risarcimento

Si conviene di applicare una franchigia frontale per sinistro di € 500,00

GARANZIE	LIMITI RISARCIMENTO
danni ai mezzi di trasporto sotto carico e scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni	massimo risarcimento € 1.000.000,00. = per sinistro e per anno assicurativo
danni alle condutture ed agli impianti sotterranei	massimo risarcimento € 1.000.000,00. = per sinistro e per anno assicurativo
danni alle cose e/o opere dovuti a cedimento o franamento del terreno	massimo risarcimento € 1.000.000,00. = per sinistro e per anno assicurativo
danni da inquinamento provocati da un fatto accidentale	massimo risarcimento, per sinistro e per anno assicurativo € 2.000.000,00. =
danni derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizio	massimo risarcimento € 2.000.000,00= per sinistro

Art. 2 - Pagamento delle franchigie

La società si impegna ad accertare l'entità dei danni ed a gestire e definire i sinistri denunciati anche per gli importi rientranti nel limite della franchigia.

Le parti convengono che i sinistri saranno liquidati alle controparti al lordo della franchigia contrattuale, a carico del contraente.

Il contraente, alla scadenza di ciascun anno assicurativo, ed entro 30 giorni dalla richiesta da parte della Società, si obbliga a versare alla medesima l'importo totale delle franchigie inerenti ai sinistri liquidati e pagati.

Art. 3 - Massimali di garanzia

RESPONSABILITA' CIVILE TERZI € 10.000.000,00= per sinistro con il limite di
€ 10.000.000,00= per danni a persona e di
€ 10.000.000,00= = per danni a cose o animali

RESPONSABILITA' CIVILE VERSO I PRESTATORI DI LAVORO € 10.000.000,00= per sinistro con il limite di
€ 5.000.000,00= per persona

Art. 4 - Ammontare preventivo, elemento variabile: € 3.000.000,00

Art. 5 - Calcolo del premio

Il premio è determinato dall'applicazione del tasso del per mille, imposte comprese, alle retribuzioni lorde corrisposte al personale assicurato e no all'INAIL.

LA SOCIETA'

.....

IL CONTRAENTE

.....

Agli effetti degli artt. 1341/1342 C.C. il sottoscritto Contraente dichiara di approvare espressamente le disposizioni dei seguenti articoli delle Condizioni di Assicurazione: ·

Durata della polizza; · Recesso in caso di sinistro; · Foro competente; · Obblighi in caso di sinistro.

IL CONTRAENTE

.....