

Capitolato Speciale Lotto n° 2

**POLIZZA DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE TERZI
E PRESTATORI D'OPERA**

Stipulata tra:

A.T.E.R. VENEZIA

DORSODURO 3707 – FONDAMENTA DEL MAGAZEN

31023 VENEZIA

P.IVA/C.F: 00181510272

e

[Nome Società]

Via.....

Cap.....Città.....

P.IVA n°.....

Effetto: dalle ore 24.00 del 30/06/2018

Cessazione: alle ore 24.00 del 30/11/2021

Scadenza annuale al 30/11 di ogni anno

Premio lordo annuale €.....

Data.....

Timbro e firma per accettazione.....

Indice

SEZIONE 1 – DEFINIZIONI, SOGGETTI E ATTIVITÀ ASSICURATA	5
Art. 1 – Definizioni	5
Art. 2 – Attività assicurata e descrizione del rischio	8
SEZIONE 2 – CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE	9
Art. 1 – Variazioni del rischio successivamente all’aggiudicazione del contratto	9
Art. 2 – Assicurazione presso diversi Assicuratori	9
Art. 3 – Durata dell’assicurazione	9
Art. 4 – Pagamento del premio e decorrenza della garanzia	10
Art. 5 – Revisione del prezzo	10
Art. 6 – Recesso (Opzione base)	11
Art. 6 – Recesso (Opzione migliorativa 1: vale 5 punti)	11
<i>Art. 6.1 – Recesso per dichiarazioni inesatte o reticenze del Contraente</i>	11
<i>Art. 6.2 – Recesso per aggravamento del rischio</i>	11
<i>Art. 6.3 – Norme comuni in tutte le ipotesi di recesso</i>	11
Art. 7 – Prova del contratto e modifiche dell’assicurazione	11
Art. 8 – Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società.....	12
Art. 9 – Oneri fiscali	12
Art. 10 – Foro competente.....	12
Art. 11 – Interpretazione del contratto - Clausola di Buona Fede (Opzione base).....	12
Art. 11 – Interpretazione del Contratto - Clausola di Buona Fede (Opzione migliorativa 2: vale 5 punti)	12
Art. 12 – Ispezioni e verifiche della Società.....	13
Art. 13 – Assicurazione per conto di chi spetta	13
Art. 14 – Obbligo di fornire dati sull’andamento del rischio	13
Art. 15 – Clausola Broker.....	14
Art. 16 – Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla Legge n. 136/2010	14
Art. 17 – Rinvio alle norme di legge	15
Art. 18 – Rinuncia alla surrogazione	15
Art. 19 – Trattamento dei dati.....	15
Art. 20 – Estensione territoriale	15
Art. 21 – Coassicurazione e Delega.....	15

Data.....

Timbro e firma per accettazione.....

Art. 22 – Clausole vessatorie	15
SEZIONE 3 – CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE	16
Art. 1 – Disciplina della responsabilità	16
Art. 2 – Responsabilità civile verso terzi (R.C.T.)	16
Art. 3 – Novero del terzi	16
Art. 4 – Responsabilità civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.)	17
Art. 5 – Estensione della garanzia alle malattie professionali	18
Art. 6 – Rivalsa INPS ed Istituti similari	18
Art. 7 – Responsabilità civile personale	19
Art. 8 – Precisazioni	19
Art. 9 – Esclusioni	21
Art. 10 – Rischi atomici, danni da inquinamento, danni da esplosivi	22
Art. 11 – Prestazioni aggiuntive (Opzione base. Garanza non concessa)	22
Art. 11 – Prestazioni aggiuntive (Opzione migliorativa 3: vale 10 punti)	23
Resta salva l'applicazione delle normative vigenti in tema di aggiudicazione di appalti di servizi.	23
SEZIONE 4 – CONDIZIONI CHE REGOLANO LA GESTIONE DEI SINISTRI	24
Art. 1 – Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro	24
Art. 2 – Gestione delle vertenze di danno e spese legali	24
Art. 3 – Spese di giustizia penale	25
Art. 4 – Rinuncia al diritto di surroga	25
SEZIONE 5 – LIMITI, MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI, PREMIO	26
Art. 1 – Massimali (Opzione base, valore minimo di capitolato)	26
Art. 1 – Massimali (Opzione migliorativa 4 Sub 1: vale 10 punti - vedasi scheda di offerta tecnica)	26
Art. 1 – Massimali (Opzione migliorativa 4 Sub 2: vale 15 punti - vedasi scheda di offerta tecnica)	27
Art. 2 – Franchigie e scoperti (Opzione base, valore minimo di capitolato)	27
Art. 2 – Franchigie e scoperti (Opzione migliorativa 5 Sub 1: vale 10 punti - vedasi scheda di offerta tecnica)	27
Art. 2 – Franchigie e scoperti (Opzione migliorativa 5 Sub 2: vale 15 punti - vedasi scheda di offerta tecnica)	27
Art. 3 – Sottolimiti di risarcimento	27
Art. 4 – Pagamento delle franchigie	28
Art. 5 – Calcolo del premio	28

Data.....

Timbro e firma per accettazione.....

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

SEZIONE 1 – DEFINIZIONI, SOGGETTI E ATTIVITÀ ASSICURATA**Art. 1 – Definizioni**

Alle seguenti denominazioni, le parti attribuiscono convenzionalmente il significato qui precisato:

Annualità assicurativa (o periodo di assicurazione)	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.
Assicurato	Persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dalla Assicurazione.
Assicurato aggiunto	I soggetti autorizzati della cui opera il Contraente si avvale a qualunque titolo ed i soggetti a cui è riconosciuta tale qualifica nel testo contrattuale.
Assicurazione	Il contratto di Assicurazione.
Broker	Marsh S.p.A., iscritta al R.U.I. al n° B000055861.
Comunicazioni	Tutte le comunicazioni effettuate per lettera raccomandata, alla quale sono parificati raccomandata a mano, telex, telegrammi, facsimile, PEC o altro mezzo documentabile.
Conciliazione	La composizione di una controversia a seguito dello svolgimento della mediazione
Contraente	Il soggetto che stipula l'assicurazione.
Cose	Gli oggetti materiali e gli animali.
Danni indiretti	Sospensione di attività o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate.
Danni materiali diretti e consequenziali	I danni materiali (intendendosi: distruzione, deterioramento, alterazione, perdita, smarrimento, furto nonché i danni ad esso conseguenti, danneggiamento totale o parziale) che le cose assicurate subiscono per effetto diretto di un evento per il quale è prestata l'assicurazione ed, in tale ipotesi, anche i danni materiali che subiscono altre cose assicurate, non direttamente colpite dall'evento, purché in conseguenza dell'evento stesso.
Danni patrimoniali puri/Perdite patrimoniali	Il pregiudizio economico verificatosi in assenza di danni materiali o corporali come sopra definiti, nonché i pregiudizi economici consequenziali ad un danno materiale
Danno	Qualsiasi pregiudizio suscettibile di valutazione economica.
Danno corporale	Il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone ivi compresi i danni alla salute o biologici nonché il danno morale.
Danno indennizzabile	In applicazione del principio indennitario dell'Assicurazione, la quota di risarcimento riconosciuta all'avente diritto.
Data di continuità	La data di decorrenza della prima Assicurazione stipulata per il presente rischio con la Società dalla quale, indipendentemente dal numero delle polizze sottoscritte, sia garantita la continuità dell'Assicurazione senza periodi di interruzione o sospensione della copertura; oppure la data, antecedente a

Data.....

Timbro e firma per accettazione.....

	questa, pattuita convenzionalmente tra il Contraente e la Società.
Dipendenti	<p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ le persone fisiche distaccate temporaneamente presso altre Amministrazioni, anche qualora l'attività sia diversa da quella descritta in polizza; ✓ 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; ✓ 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; <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>
Enti o cose assicurati	Beni (persone, cose o animali) oggetto di copertura assicurativa.
Franchigia aggregata annua	L'ammontare massimo cumulato di indennizzi che l'Assicurato ritiene a proprio carico, in eccedenza all'eventuale franchigia per sinistro, per più sinistri che colpiscono la polizza nella medesima annualità assicurativa (conteggiato – pro rata – in caso di periodi assicurativi inferiori ad un anno).
Franchigia assoluta	La parte di danno indennizzabile espressa in valore fisso che resta a carico dell'assicurato, anche se anticipata dalla Società. Pertanto non si darà luogo ad indennizzo quando il danno risulta di grado inferiore alla franchigia. Se invece il danno risulta superiore, l'indennizzo verrà corrisposto esclusivamente per la parte eccedente, decurtando dall'indennizzo quanto ricompreso nella franchigia.
Franchigia relativa	La parte di danno indennizzabile espressa in valore fisso che resta a carico dell'assicurato, anche se anticipata dalla Società. Pertanto non si darà luogo ad indennizzo quando il danno risulta di grado pari o inferiore alla franchigia. Se invece il danno risulta superiore, l'indennizzo verrà corrisposto per l'intero senza deduzione di alcuna franchigia.
Garanzie	Le prestazioni oggetto dell'Assicurazione dovute dalla Società.
Indennizzo	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Massimale per anno	La massima esposizione della Società per uno o più sinistri durante la medesima annualità assicurativa o periodo assicurativo.
Massimale per sinistro o limite di indennizzo	La massima esposizione della Società per ogni sinistro.
Mediazione	L'attività svolta da un terzo soggetto imparziale finalizzata ad assistere due o più soggetti, sia nella ricerca di un accordo amichevole per la composizione di una

Data.....

Timbro e firma per accettazione.....

	controversia, sia nella formulazione di una proposta per la risoluzione della stessa (D.lgs. 04/03/10 n. 28).
Negoziazione assistita	L'accordo tramite il quale le parti in lite convengono di cooperare in buona fede e lealtà, al fine di risolvere in via amichevole una controversia, tramite l'assistenza di avvocati, regolarmente iscritti all'albo ovvero facenti parte dell'avvocatura per le pubbliche amministrazioni (12 settembre 2014 n. 132).
Periodo di efficacia	Il periodo compreso tra la data di retroattività (<i>se prevista</i>) e la data di scadenza della polizza.
Polizza	Il documento che prova l'assicurazione.
Premio	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Primo rischio assoluto	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.
Retribuzioni	Tutto quanto al lordo delle ritenute, 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.
Richiesta di risarcimento	Per richiesta di risarcimento si intende, quella che per prima, tra le seguenti circostanze, viene portata per iscritto a conoscenza dell'Assicurato: <ul style="list-style-type: none"> ✓ la comunicazione con la quale il terzo od il prestatore attribuisce all'Assicurato la responsabilità per danni o perdite; ✓ qualsiasi citazione in giudizio o chiamata in causa o altra comunicazione scritta con la quale il terzo avanza nei confronti dell'Assicurato formale richiesta di essere risarcito di danni o perdite; ✓ la formale notifica all'Assicurato dell'avvio di inchiesta o del compimento di atti istruttori da parte delle Autorità competenti anche nella fase delle indagini preliminari in relazione a danni per i quali è prestata l'Assicurazione; ✓ la comunicazione all'Assicurato con ogni mezzo idoneo ai sensi dell'art. 8, primo comma del D. Lgs. 4 marzo 2010 n° 28 e successive modificazioni ed integrazioni della domanda di mediazione anche se non eseguita a cura dalla parte istante; ✓ la formale notifica all'Assicurato del provvedimento di Accertamento Tecnico Preventivo non Ripetibile ai sensi dell'art. 360 del c.p.p., nonché di accertamento tecnico preventivo ai sensi degli artt. 696 e 696 bis del Codice di Procedura Civile in relazione a danni per i quali è prestata l'Assicurazione;
Risarcimento	La somma dovuta dalla Società al danneggiato in caso di sinistro.

Data.....

Timbro e firma per accettazione.....

Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Scoperto	La parte di danno indennizzabile, espressa in percentuale, che resta a carico dell'assicurato.
Self-insurance retention (S.I.R.)	La quota di rischio ritenuta in applicazione di una autoritenzione per sinistro od aggregata annua o di una combinazione delle stesse, che il Contraente provvede direttamente a finanziare assumendo la veste di "Assicuratore di se stesso". Alla luce di tale principio, il Contraente, relativamente ai sinistri dallo stesso gestiti, assume l'onere delle spese di resistenza inerenti l'assistenza, il patrocinio e la difesa legale e peritale in sede giudiziale e stragiudiziale, ivi comprese quelle relative alla mediazione ex D. Lgs. 28/2010, anche oltre il limite dell'autoritenzione. In caso di transazione o condanna giudiziale il pagamento del risarcimento (capitale, interessi e spese) dovuto al danneggiato viene effettuato direttamente dal Contraente fino alla concorrenza dell'importo dell'autoritenzione.
Sinistro	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Sinistro in serie	Più richieste di risarcimento pervenute in forma scritta all'Assicurato provenienti da soggetti terzi in conseguenza di una pluralità di eventi e riconducibili allo stesso atto, errore od omissione, od a più atti, errori od omissioni tutti riconducibili ad una medesima causa, le quali tutte saranno considerate come un unico sinistro.
Società	L'impresa assicuratrice o il Raggruppamento Temporaneo di Imprese o le imprese in coassicurazione o i consorzi ordinari o i consorzi di Imprese nonché <i><eventuale></i> gli Assicuratori dei Lloyd's, identificati nei documenti di polizza.
Terzi interessati	Le altre persone fisiche o giuridiche titolari di un interesse giuridicamente rilevante sui beni oggetto dell'assicurazione.

Art. 2 – Attività assicurata e descrizione del rischio

La Società, sulla base delle condizioni di assicurazione della presente Polizza, presta garanzia all'Assicurato per i rischi della responsabilità civile nello e dallo svolgimento di e per tutte le attività e competenze istituzionalmente previste e allo stesso attribuite, comunque svolte e con ogni mezzo ritenuto utile e/o necessario, presso le sedi dell'Assicurato nonché presso terzi e comunque ovunque svolta entro i limiti territoriali previsti dalla Polizza.

Devono intendersi comprese, sin dall'origine, tutte le attività e competenze esplicitate "a nuovo", non valutate al momento della stipulazione del contratto, fermo restando il diritto della Società a richiedere il conguaglio del premio dovuto, calcolato a far data dall'ultima scadenza anniversaria del presente contratto.

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.

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.

Data.....

Timbro e firma per accettazione.....

SEZIONE 2 – CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE**Art. 1 – Variazioni del rischio successivamente all'aggiudicazione del contratto**

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.

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 – 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 3 anni e 5 mesi con effetto dalle ore 24.00 del 30/06/2018 (primo rateo 30/06/2018 – 30/11/2018) e scadenza alle ore 24.00 del 30/11/2021, ovvero con decorrenza da altra

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

data, successiva a quella indicata, nel caso in cui l'aggiudicazione non avvenga in tempo utile per la sottoscrizione del contratto entro il termine iniziale indicato, senza possibilità di tacito rinnovo.

Art. 4 – Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

Il premio dell'Assicurazione viene corrisposto dal Contraente con applicazione di una rateazione annuale al 30/11 di ogni anno con eccezione del primo rateo 30/06/2018 – 30/11/2018.

Il Contraente è tenuto a pagare il premio dell'assicurazione stabilito nella polizza, con applicazione a ciascuna delle rispettive scadenze, anche in caso di rinnovo o proroga, di una mora di 60 giorni. Pertanto l'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza (30/06/2018), se la prima rata di premio è stata pagata 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.

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 ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

Il premio annuo lordo è convenuto in €. e non è soggetto a regolazione.

Art. 5 – Revisione del prezzo

Al verificarsi delle ipotesi di variazione del rischio previsti all'Art. 1 - "Variazioni del rischio successivamente all'aggiudicazione del contratto", ovvero nel caso in cui l'ammontare dei sinistri pagati dalla Società sommato al computo degli importi posti a riserva dalla Società per i sinistri non ancora pagati, risulti eccedere, alla data della richiesta, l'ammontare del premio, al netto delle imposte, pagato dal Contraente o oggetto di regolazione per il medesimo periodo di oltre il 20%, la Società, decorsi almeno 180 giorni dall'inizio dell'Assicurazione, potrà richiedere, ai sensi dell'art. 106 del D.Lgs. n° 50/2016, la modifica delle condizioni di premio in misura massima pari all'eccedenza riscontrata, ma non oltre il 50% del premio originario.

A tal fine si precisa che, ai soli fini del calcolo revisionale, nel rapporto sinistri a premi di cui al precedente comma, verrà computato solo il 75% degli importi posti a riserva dalla Società per i sinistri riservati e non ancora pagati.

Il Contraente, entro 15 giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione. In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto; qualora sia pattuito un aumento dei premi, il Contraente provvede a corrispondere l'integrazione del premio nei termini di cui all'art. 4 "Pagamento del premio, decorrenza della garanzia e regolazione del premio".

Data.....

Timbro e firma per accettazione.....

Art 6 – Recesso (Opzione base)

Purché sia decorsa almeno una annualità assicurativa (e pertanto dopo le ore 24 del 30/11/2019), dopo ogni sinistro e fino al 60 giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 90 giorni da darsi con lettera raccomandata. Il computo dei 90 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata da parte del Contraente. In ambedue i casi di recesso, la Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte, entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso.

La Società congiuntamente alla volontà espressa di recedere dal contratto dovrà fornire, nella comunicazione stessa di recesso, al Contraente tutti i dati di cui all'art. 14 – "Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio" necessari per la redazione del bando di gara per l'affidamento del nuovo contratto assicurativo. Si precisa che il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati richiamati

Art. 6 – Recesso (Opzione migliorativa 1: vale 5 punti)

La Società ha diritto di recedere dal contratto esclusivamente nei seguenti casi con le modalità di seguito indicate:

Art. 6.1 – Recesso per dichiarazioni inesatte o reticenze del Contraente

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del contraente, relative a circostanze tali che la Società non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, consentono, qualora il contraente abbia agito senza dolo o colpa grave, alla Società di recedere dal contratto stesso con un preavviso non inferiore a 90 giorni, mediante dichiarazione da inviare dalla Società al Contraente entro e non oltre tre mesi dal giorno in cui la Società ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza.

Nella fattispecie di cui al precedente comma, qualora si verifichi un sinistro prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dalla Società, o prima che questa abbia dichiarato di recedere dal contratto, la Società è comunque tenuta, in deroga a quanto previsto dal comma 2 dell'art. 1893 c.c., al pagamento dell'indennizzo per l'intero.

Art. 6.2 – Recesso per aggravamento del rischio

Dopo il trentesimo giorno successivo alla proposta di cui all'art. 5 "Revisione del prezzo", presentata dalla Società, ovvero al termine della trattativa instaurata ai sensi del comma 2 del medesimo articolo, in caso di mancato accordo tra le parti, la Società può recedere dal contratto di assicurazione con preavviso non inferiore a 90 giorni, da comunicarsi al Contraente tramite Raccomandata AR (posta elettronica certificata).

Art. 6.3 – Norme comuni in tutte le ipotesi di recesso

La Società, entro 30 (trenta) giorni dalla data d'efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta governativa, relativa al periodo di rischio non corso. Ai fini del rimborso si tiene conto di eventuali importi dovuti dal Contraente. In tutte le ipotesi di recesso la Società congiuntamente alla volontà espressa di recedere dal contratto dovrà fornire, nella comunicazione stessa di recesso, al Contraente tutti i dati di cui all'art. 14 – "Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio" necessari per la redazione del bando di gara per l'affidamento del nuovo contratto assicurativo. Si precisa che il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati richiamati.

Art. 7 – Prova del contratto e modifiche dell'assicurazione

La Società è obbligata a rilasciare al Contraente la polizza di assicurazione e le relative appendici contrattuali entro e non oltre 30 giorni dalla data di effetto di ciascun documento.

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

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. 8 – Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano) 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 sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art. 10 – Foro competente

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

Art. 11 – Interpretazione del contratto - Clausola di Buona Fede (Opzione base)

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.

Inoltre l'omissione, incompletezza o inesattezza della dichiarazione da parte del Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, durante il corso della validità della presente polizza così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo del Contraente.

Art. 11 – Interpretazione del Contratto - Clausola di Buona Fede (Opzione migliorativa 2: vale 5 punti)

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.

Il Contraente dichiara, e la Società ne prende atto, che attraverso il presente contratto, il medesimo intende dare corso alla più ampia tutela degli specifici interessi inerenti l'oggetto dell'Assicurazione ed in relazione a ciò si impegna e garantisce l'intenzione di eseguire secondo buona fede e correttezza ogni adempimento previsto a proprio carico dalle Condizioni tutte di Polizza. La Società parimenti dichiara che, sin d'ora, rinuncia ad eccipire l'inoperatività della garanzia in conseguenza di inesatta, incompleta, ritardata od omessa esecuzione, da parte del Contraente di ogni e qualunque adempimento inerente la stipulazione e la gestione amministrativa della Polizza, inclusa l'esecuzione della stessa in caso di sinistro, purché ascrivibile ad atti od omissioni commessi in assenza di dolo dal Contraente o dalle persone del cui operato lo stesso deve rispondere. Resta inteso che il Contraente dovrà provvedere nel più breve tempo possibile all'esecuzione, rettifica, correzione, integrazione, completamento degli atti e comportamenti dovuti, nonché al pagamento del premio, o maggior premio, eventualmente spettante alla Società, nonché degli interessi di mora alla stessa dovuti nel caso in cui il ritardo nel pagamento abbia ecceduto i 60 giorni. Fermo restando quanto precedentemente previsto, si precisa, a maggior chiarimento, che le disposizioni di cui al presente comma non modificano il contenuto e l'estensione della garanzia assicurativa secondo le disposizioni normative ed economiche previste dalla presente Polizza.

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

Art. 12 – 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. 13 – Assicurazione per conto di chi spetta

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

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

Pena l'applicazione della penale di cui all'ultimo comma del presente articolo, 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,
4. oltre la scadenza contrattuale, al 30/09 di ogni anno e fino alla completa definizione di tutti i sinistri compresi i riservati

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

sinistri denunciati con indicazione del numero di sinistro attribuito dalla Società, data di accadimento dell'evento, data di denuncia, descrizione dell'evento, nonché lo stato del sinistro come di seguito elencato:

- a) sinistri riservati con indicazione dell'importo a riserva;
- b) sinistri pagati parzialmente con indicazione dell'importo già liquidato e la data di pagamento;
- c) sinistri liquidati con indicazione dell'importo liquidato e la data di pagamento;
- 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;
- 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.

In caso di inadempienza da parte della Società, il Contraente provvederà a formalizzare contestazione scritta a mezzo di raccomandata con ricevuta di ritorno assegnando alla Società non oltre 10 giorni naturali e consecutivi per adempiere ovvero per produrre controdeduzioni. Laddove la Società persista nell'inadempimento e ove le

Data.....

Timbro e firma per accettazione.....

controdeduzioni non fossero pervenute entro il termine prescritto o non fossero ritenute idonee, verrà applicata una penale nella misura massima di € 25,00 a valere sull'ammontare della cauzione definitiva per ogni giorno di ritardo nell'inadempimento rispetto ai termini indicati dal Contraente e per l'esecuzione delle prestazioni contrattuali.

Art. 15 – Clausola Broker

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione della presente Polizza al broker incaricato, Marsh S.p.A. con sede operativa in Padova - Via San Crispino, n. 114 - Tel. 049/8285411 - pec: padova.ep@cert.marsh.it.

La società Marsh S.p.A. richiederà alla Società aggiudicataria della polizza in oggetto un importo provvisorio pari al 6% del premio imponibile.

La Società riconosce 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.

Art. 16 – Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla Legge n. 136/2010

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

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.

La Società si impegna, altresì, ad accettare e a rispettare tutte le clausole pattizie di cui al Protocollo di Legalità sottoscritto dalla Regione Veneto in data 07/09/2015, ai fini della "Prevenzione dei tentativi di infiltrazione della criminalità organizzata nel settore dei contratti pubblici di lavori, servizi e forniture e di accettarne incondizionatamente il contenuto e gli effetti.

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

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

Salvo il caso in cui il danno sia dovuto a dolo o colpa grave accertata con sentenza passata in giudicato dei soggetti di seguito indicati, la Società rinuncerà al diritto di surrogazione nei confronti degli amministratori e dipendenti del 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 RCT è operante per i danni che avvengono nei territori di tutti i Paesi del mondo, esclusi USA, Canada e Messico. Nel caso di partecipazione a stages, convegni, mostre, fiere e corsi di aggiornamento/formazione professionale, la garanzia si intende valida anche in tali Paesi. L'assicurazione RCO è operante per i danni che avvengono nel mondo intero.

Art. 21 – Coassicurazione e Delega

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. 22 – Clausole vessatorie

Ad ogni effetto di legge, nonché ai sensi dell'art. 1341 del Codice Civile, il Contraente e la Società dichiarano di approvare specificatamente le disposizioni degli articoli seguenti delle Norme che regolano l'Assicurazione in Generale:

Art.....

Art.....

Art.....

<L'indicazione delle suddette clausole è a carico della Società aggiudicataria, che dovrà provvedervi prima della stipula del contratto.>

Data.....

Timbro e firma per accettazione.....

SEZIONE 3 – CONDIZIONI PARTICOLARI DI ASSICURAZIONE**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, danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione all'attività svolta. L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali deva rispondere.

Art 3 – Novero del terzi

Si prende atto fra le parti che:

a) quando l'Assicurato è una persona fisica non sono considerati terzi esclusivamente il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato stesso;

b) quando l'Assicurato non è una persona fisica non sono considerati terzi esclusivamente i prestatori di lavoro da lui dipendenti, i prestatori d'opera presi in affitto tramite Ditte regolarmente autorizzate, e i prestatori di lavoro para-subordinati, assicurati ai sensi del D.P.R. 30.06.1965, n. 1124 e successive modifiche, integrazioni, interpretazioni, nonché ai sensi del D.Lgs. 23.02.2000 n. 38, quando opera la garanzia R.C.O. di cui al seguente articolo.

I predetti prestatori di lavoro sopra definiti, sono considerati terzi qualora subiscano il danno mentre non sono in servizio ed in caso di danni a cose di loro proprietà. Sono altresì considerati terzi i prestatori di lavoro, limitatamente ai danni corporali causati da crollo strutturale totale o parziale dei fabbricati, anche durante la vigenza del servizio.

Sono altresì considerati terzi:

1. le persone investite di una carica in seno all'ATER in relazione a danni subiti, alla persona ed alle cose, durante l'espletamento del mandato;
2. i dipendenti non obbligatoriamente assicurati presso l'INAIL;
3. Lavoratori con rapporto di lavoro somministrato;
4. le persone non aventi rapporto di dipendenza con l'assicurato, quali ad esempio studenti, stagisti, borsisti, allievi che prestano servizio presso l'Assicurato per addestramento, formazione, corsi di istruzione professionale, studi, prove ed altro, ed altri soggetti non avendo rapporto di dipendenza, ma della cui opera questi si avvalga. A titolo di maggior precisazione, si prende atto fra le parti che sono considerati terzi tutti coloro che non rientrano nel novero dei prestatori di lavoro come definiti al punto b) che precede, (compresi gli amministratori), anche nel caso di partecipazione alle attività dell'Assicurato stesso, (manuali e no), a qualsiasi titolo intraprese, nonché per la presenza, a qualsiasi titolo e/o scope, nell'ambito delle suddette attività. La qualifica di terzo si estende anche a coloro (studenti, stagisti, borsisti, allievi, ecc.) che prestano servizio

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

presso l' Assicurato a seguito di Convenzione, presso aziende e/o Enti e/o associazioni locali etc , terzi rispetto al contraente, per addestramento, corsi di istruzione professionale, studi, prove ed altro, salvo quanto previsto al successivo articolo. Gli assicurati sono considerati terzi fra di loro.

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:

- ai sensi di legge per gli infortuni sofferti, durante il periodo di validità della presente assicurazione, da prestatori di lavoro da lui dipendenti o da lavoratori parasubordinati, iscritti e non iscritti all'INAIL ai sensi del DPR 30 giugno 1965 n. 1124 e s.m.i. e ai sensi del D.Lgs. 23.02.2000 n. 38 e s.m.i., incluse le figure di collaborazione previste dal D.Lgs. n. 276 del 10.09.2003 (c.d. LEGGE BIAGI) e s.m.i., ivi compresi Lavoratori co rapporto di lavoro somministrato, lavoratori distaccati presso altre aziende, anche qualora l' attività svolta sia diversa da quella descritta in polizza e quelli a domicilio/distanza (c.d. telelavoro), lavoratori interinali come definiti dalla legge 24.06.1997 n. 196 e s.m.i.,
- ai sensi del codice civile e ai sensi di altre leggi civilistiche, a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del DPR 30 giugno 1965 n. 1124 e decreti legislativi, oppure leggi, di cui al punto precedente, o eccedenti le prestazioni dalle stesse normative previste, causati alle figure lavorative di lavoro di cui al precedente punto, per morte, lesioni personali e danni a cose.
- Ai sensi di legge per danni corporali sofferti dai dipendenti non soggetti all'assicurazione obbligatoria presso l'INAIL durante od in occasione dell'attività lavorativa.
- Per gli infortuni subiti dai prestatori di lavoro durante il rischio in "itinerare" anche nell'eventuale assenza di analoga copertura da parte dell' Inail

L'assicurazione si estende anche a coloro (es: gruppo volontari protezione civile, studenti, borsisti, allievi, tirocinanti, lavoratori socialmente utili, ecc.) che prestano servizio presso l' Assicurato per addestramento, corsi di istruzione professionale, studi, prove ed altro e che per essere assimilati agli apprendisti vengono assicurati contro gli infortuni sul lavoro a norma di legge. Vengono inoltre parificati a dipendenti tutte le figure, inclusi amministratori, assicurati contro gli infortuni sul lavoro a norma di legge. I dipendenti, soggetti all'assicurazione obbligatoria INAIL, inviati all'estero saranno considerati terzi qualora l'INAIL non riconosca la propria copertura assicurativa. L'invalidità permanente viene calcolata sulla base delle tabelle di cui agli allegati al D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124 e successive modificazione 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. Il risarcimento derivante da danno biologico e relativo ad invalidità permanente viene corrisposto senza l' applicazione di alcuna franchigia.

L'assicurazione R.C.O., e efficace alla condizione che, al momento del sinistro, l' Assicurato sia in regola con gli obblighi dell'assicurazione di legge L'assicurazione conserva tuttavia la propria validità anche se l' Assicurato non è in regola con gli obblighi di cui sopra in quanto ciò derivi da inesatta od erronea interpretazione delle norme di legge vigenti in materia.

La garanzia R.C.O si intende operante anche nel caso in cui i dipendenti, lavoratori parasubordinati e lavoratori di cui al dlgs 276/2003 soggetti e non soggetti INAIL si trovino nell'ambito dei luoghi di lavoro oltre il normale orario di lavoro. La Società si impegna a tacitare civilmente la controparte indipendentemente dalla perseguibilità d'ufficio del reato commesso dall'Assicurato o da persona della quale questi debba rispondere ai sensi dell'art. 2049 C.C. ed indipendentemente dall'accertamento giudiziale. A questo riguardo si conviene che ogni decisione in merito sarà di volta in volta concordata tra la Contraente e la Società, tenendo conto degli

interessi della Contraente, dell'Assicurato e delle persone delle quali la Contraente e l'Assicurato debbano rispondere ai sensi del citato art. 2049 C.C.

Art 5 – Estensione della garanzia alle malattie professionali

La garanzia di Responsabilità Civile verso i prestatori di lavoro (R.C.O.) e estesa, con le stesse modalità, al rischio delle malattie professionali indicate dalle tabelle allegate 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 indicate 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.

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

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) degli amministratori, del direttore generale, nonché delle persone a cui vengano legittimamente delegate, in nome e per conto dell'ATER, funzioni di rappresentanza;

b) di tutti i dipendenti, inclusi le nuove figure di collaborazione contemplate dalla legge BIAGI e s.m.i., e dal nuovo codice del lavoro, legge Fornero 2012, inclusi altresì i casi di distacco presso altre Società o Enti, prestatori di lavoro para-subordinati, lavoratori interinali, Lavoratori con rapporto di lavoro somministrato, Segretario e direttore;

c) delle persone non aventi alcun rapporto di dipendenza con l' Assicurato, ma della cui opera questi si avvalga a qualsiasi titolo, compresi tutori, volontari e collaboratori in genere, personale distaccato di amministrazioni terze presso l'ATER, stagisti, studenti, borsisti, allievi, ricercatori, praticanti, consulenti, anche qualora le predette figure prestino servizio, a seguito di Convenzione/ Progetto, presso aziende e/o Enti e/o associazioni locali ecc, terzi rispetto al contraente, 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.

d) 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.

e) del responsabile per i danni derivanti a terzi conseguenti a violazione delle norme sulla "Tutela delle persone D.lgs 196/2003 e s.m.i., e di altri soggetti rispetto al trattamento e protezione dei dati personali. 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 – Precisazioni

A puro titolo esemplificativo e senza che ciò possa comportare limitazioni di sorta alle garanzie assicurative prestate con il presente contratto, si precisa che l'assicurazione vale anche per:

1. RC per danni derivanti da colpa grave del Contraente/ Assicurato;
2. RC per danni derivanti da dolo e/o colpa grave delle persone di cui deve rispondere l'Assicurato;
3. RC derivante al Contraente da fatto di amministratori, consiglieri, revisori, dipendenti e/o collaboratori in genere, compreso il Direttore, per danni arrecati, in relazione allo svolgimento e/o in occasione delle loro mansioni, a terzi e a prestatori di lavoro;
4. RC derivante al Contraente da fatto di persone non in rapporto di dipendenza es. studenti, stagisti, borsisti, allievi che prestano servizio presso l' Assicurato per addestramento, formazione, corsi di istruzione professionali, studi, prove ed altro, ed altri soggetti non avendo rapporto di dipendenza, ma della cui opera si avvalga nell'esercizio delle attività loro assegnate, incluse attività di addestramento, promozione.

Data.....

Timbro e firma per accettazione.....

5. RC derivante al Contraente da proprietà e/o conduzione e/o uso, a qualsiasi titolo o destinazione di fabbricati, comprese tensostrutture, terreni, e relativi impianti fissi destinati alla loro conduzione (compresi ascensori, montacarichi, cancello servo comandato 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.
6. RC derivante al Contraente o a terzi affidatari dei servizi di manutenzione ordinaria e straordinaria, ristrutturazione, trasformazione e riadattamento del patrimonio a qualsiasi titolo in capo all'ATER, inclusa la costruzione a nuovo e gli ampliamenti che si rendessero necessari, di fabbricati, impianti in genere, macchinari ed attrezzature in genere, terreni, giardini, parchi con piante anche di alto fusto di pertinenza dei fabbricati, aiuole. Sono compresi i danni causati a terzi da imprese e/o persone affidatarie delle opere in appalto.
7. RC derivante al Contraente per danni arrecati a terzi in dipendenza delle opere da esso costruite, dopo che tali opere sono state compiute, esclusi i danni alle opere stesse ex art 1699 c.c
8. RC derivante al Contraente dalla committenza ad imprese o persone di lavori, di servizi o altro;
9. R.C. derivante dalle operazioni di disinfestazione e/o lotta antiparassitaria, anche se eseguite con autocarri attrezzati e con l'utilizzo di prodotti tossici;
10. RC derivante al Contraente da proprietà e o conduzione di centrale, impianti
11. RC derivante da operazioni di pulizia e disinfestazione;
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 e o di terzi stazionanti in parcheggi ed aree utilizzate dall'ATER, compresi i veicoli del, direttore, dei Consiglieri e degli Amministratori;
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 incaricate 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 modificazioni 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 derivante dalle attività delle squadre antincendio, organizzate e composte da dipendenti dell'Assicurato;
28. RC derivante dall'organizzazione in ambito interno di corsi d'istruzione tecnico pratica, incluso addestramento squadre anti-incendio composte da personale della Contraente
29. RC derivante dalla partecipazione e/o organizzazione e/o promozione di mostre fiere, mercati, convegni e simili, attività ricreative, comprese gite organizzate/autorizzate dalla contraente, (compreso il rischio relative all' allestimento ed allo smontaggio degli stands), attività promozionali di qualunque tipo, pubblicitarie, ricreative, culturali, svelte direttamente dalla contraente, compresa anche la r.c. nella qualità di concedente strutture, nelle quali terzi siano organizzatori ; l' assicurazione comprende inoltre in case di 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 sopraccitate;
30. 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;
31. 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 ossiacetilena 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;
32. RC derivante dalla proprietà e/o gestione, anche se affidate 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; e compresa la RC derivante dalla lavorazione, commercializzazione di prodotti agricoli, sia essa effettuata da dipendenti/ collaboratori o da terzi;
33. RC inerente a gestione di servizi sanitari interni;
34. RC derivante dalla proprietà delle apparecchiature concesse in comodato a terzi; la garanzia e inoltre operante per danni provocati da apparecchiature che l' assicurato ha in comodato d'uso o servizio;
35. 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
36. 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.
37. R.C. derivante all'assicurato per fatti connessi alla normativa in materia di privacy, prevenzione, sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro di cui al decreto legislativo 81/2008 Testo Unico sulla sicurezza e successive modifiche/variazioni, malattie professionali, materia di igiene (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore).
38. RC per danni arrecati a terzi in dipendenza delle opere costruite dal dipendente/assicurato dopo che tali opere siano state compiute purché il sinistro si verifichi in vigenza di polizza.

Art 9 – Esclusioni

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

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

- a. i danni da furto fatto salvo quanto previsto al punto 26 dell'Art. 1 sezione 3;
- 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, dall'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 direttamente o indirettamente derivanti da ogni forma di discriminazione o persecuzione, mobbing, molestie, violenze o abusi sessuali, e simili.
- j. i danni di qualsiasi natura, derivanti direttamente o indirettamente da, che siano la 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 al Sinistro.
- k. i danni direttamente o indirettamente causate da, avvenute in seguito a o come conseguenza di: guerra, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità (sia che la guerra sia dichiarata o non dichiarata), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione o azioni militari o colpo di stato.

Art 10 – 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 11 – Prestazioni aggiuntive (Opzione base. Garanzia non concessa)

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 una tantum per l'intera durata contrattuale.

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

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.

Resta salva l'applicazione delle normative vigenti in tema di aggiudicazione di appalti di servizi.

Art 11 – Prestazioni aggiuntive (Opzione migliorativa 3: vale 10 punti)

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.

Resta salva l'applicazione delle normative vigenti in tema di aggiudicazione di appalti di servizi.

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

SEZIONE 4 – CONDIZIONI CHE REGOLANO LA GESTIONE DEI 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 al 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/i 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.

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

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 e 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 la nomina di legale indicate dall'assicurato alla Società che risieda 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

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 Società controllate, consociate e collegate, Enti, Istituti in genere, Consorzi, Associazioni, etc., purché l' Assicurato, a sua volta, non eserciti l' azione di rivalsa verso il responsabile.

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, salvo il caso di dolo. 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 salvo il caso di dolo.

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

SEZIONE 5 – LIMITI, MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI, PREMIO**Art. 1 – Massimali (Opzione base, valore minimo di capitolato)**

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

Responsabilità Civile verso Terzi (RCT)	€.7.500.000,00.= per ogni sinistro, con il limite di
	€.7.500.000,00.= per ogni persona lesa e
	€.7.500.000,00.= per danni a cose o animali
Responsabilità Civile verso i prestatori d'opera (RCO)	€.7.500.000,00.= per ogni sinistro, con il limite di
	€.7.500.000,00.= per persona lesa

Resta convenuto fra le parti che, in caso di sinistro che coinvolga sia la garanzia RCT che la garanzia RCO la massima esposizione della Società non potrà superare il massimale di € 10.000.000,00.

Art. 1 – Massimali (Opzione migliorativa 4 Sub 1: vale 10 punti - vedasi scheda di offerta tecnica)

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

Responsabilità Civile verso Terzi (RCT)	€.10.000.000,00.= per ogni sinistro, con il limite di
	€.10.000.000,00.= per ogni persona lesa e
	€.10.000.000,00.= per danni a cose o animali
Responsabilità Civile verso i prestatori d'opera (RCO)	€. 10.000.000,00.= per ogni sinistro, con il limite di
	€.10.000.000,00.= per persona lesa

Resta convenuto fra le parti che, in caso di sinistro che coinvolga sia la garanzia RCT che la garanzia RCO la massima esposizione della Società non potrà superare il massimale di € 15.000.000,00.

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

Art. 1 – Massimali (Opzione migliorativa 4 Sub 2: vale 15 punti - vedasi scheda di offerta tecnica)

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

Responsabilità Civile verso Terzi (RCT)	€ 15.000.000,00.= per ogni sinistro, con il limite di
	€ 15.000.000,00.= per ogni persona lesa e
Responsabilità Civile verso i prestatori d'opera (RCO)	€ 15.000.000,00.= per danni a cose o animali
	€ 15.000.000,00.= per ogni sinistro, con il limite di
	€ 15.000.000,00.= per persona lesa

Resta convenuto fra le parti che, in caso di sinistro che coinvolga sia la garanzia RCT che la garanzia RCO la massima esposizione della Società non potrà superare il massimale di € 20.000.000,00.

Art. 2 – Franchigie e scoperti (Opzione base, valore minimo di capitolato)

Si conviene di applicare una franchigia frontale per sinistro, pari ad € 2.000,00

Art. 2 – Franchigie e scoperti (Opzione migliorativa 5 Sub 1: vale 10 punti - vedasi scheda di offerta tecnica)

Si conviene di applicare una franchigia frontale per sinistro, pari ad € 1.000,00

Art. 2 – Franchigie e scoperti (Opzione migliorativa 5 Sub 2: vale 15 punti - vedasi scheda di offerta tecnica)

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

Art. 3 – Sottolimiti di risarcimento

Per le garanzie sottoriportate si conviene di applicare i sottolimiti inseriti nella tabella che segue:

Garanzia	Limiti di risarcimento
danni ai mezzi di trasporto sotto carico e scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni	massimo risarcimento € 500.000,00.= per sinistro e per anno assicurativo
danni alle condutture ed agli impianti sotterranei (<u>Opzione base, valore minimo di capitolato</u>)	massimo risarcimento € 300.000,00.= per sinistro e per anno assicurativo
danni alle condutture ed agli impianti sotterranei <u>Opzione migliorativa 6: vale 5 punti - vedasi scheda di offerta tecnica</u>	massimo risarcimento € 600.000,00.= per sinistro e per anno assicurativo

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

danni da inquinamento provocati da un fatto accidentale (Opzione base, valore minimo di capitolato)	massimo risarcimento € 1.000.000,00.= per sinistro e per anno assicurativo
danni da inquinamento provocati da un fatto accidentale (Opzione migliorativa 7: vale 5 punti - vedasi scheda di offerta tecnica)	massimo risarcimento € 2.000.000,00.= per sinistro e per anno assicurativo
danni derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali artigianali, agricole o di servizio (Opzione base, valore minimo di capitolato)	massimo risarcimento € 1.500.000,00.= per sinistro e per anno assicurativo
danni derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali artigianali, agricole o di servizio (Opzione migliorativa 8: vale 5 punti - vedasi scheda di offerta tecnica)	massimo risarcimento € 3.000.000,00.= per sinistro e per anno assicurativo
Danno da incendio (Opzione base, valore minimo di capitolato)	massimo risarcimento € 1.000.000,00.= per sinistro e per anno assicurativo
Danno da incendio (Opzione migliorativa 9: vale 5 punti - vedasi scheda di offerta tecnica)	massimo risarcimento € 2.000.000,00.= per sinistro e per anno assicurativo
Danni da furto	€ 20.000,00 per danneggiamento con il massimo di € 50.000,00 per anno assicurativo
Danni alle cose in consegna e custodia	massimo risarcimento € 100.000,00.= per sinistro e per anno assicurativo

Art. 4 – Pagamento delle franchigie

La Società si impegna ad accertare l'entità del danno 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 obbliga a versare alla medesima l'importo totale delle franchigie inerenti ai sinistri liquidati e pagati.

Art. 5 – Calcolo del premio

Il **premio fleet (non soggetto a regolazione) dovuto dalla Contraente viene così calcolato :**

Retribuzione annua lorda	Tasso finito pro-mille	Premio finito
€ 3.060.000,00	‰	€.....=

Scomposizione del premio

Premio annuo imponibile	€=
Imposte	€=
TOTALE	€=

Data..... Timbro e firma per accettazione.....

La Società

.....

Il Contraente

.....

Data.....

Timbro e firma per accettazione.....