

COPERTURA ASSICURATIVA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI E VERSO PRESTATORI DI LAVORO

La presente polizza è stipulata tra

E.D.R. Udine
Piazza Patriarcato, 3
33100 UDINE

e

Durata del contratto

Dalle ore 24:00 del 18/09/2022

alle ore 24:00 del 31/05/2024

con opzione di proroga alle ore 24:00 del 30/11/2024

SCHEDA DI POLIZZA	
NUMERO DI POLIZZA	
CONTRAENTE	E.D.R. Udine
SEDE LEGALE	
CODICE FISCALE / PARTITA I.V.A.	
ATTIVITÀ SVOLTA	Ente locale territoriale
PERIODO DI ASSICURAZIONE	Effetto: dalle ore 24 del 18/09/2022 Scadenza: alle ore 24 del 31/05/2024
FRANCHIGIA	Franchigia frontale € 500,00 Sinistri derivanti dalle strade Franchigia SIR Opzione base. € 10.000,00 Variante 1. € 5.000,00
PREMIO IMPONIBILE ANNUO	€
IMPOSTE	€
PREMIO LORDO ANNUO	€
BROKER – INTERMEDIARIO	Aon S.p.A.

SEZIONE I DEFINIZIONI

Alluvione e inondazione	Fuoriuscita di fiumi, canali, laghi, bacini e corsi d'acqua dai loro usuali argini o invasi, con o senza rottura di argini, dighe, barriere e simili.
Amministratore	Qualsiasi persona che sia stata, che si trova e/o che sarà collegata all'assicurato in forza di un mandato e che partecipi alle attività istituzionali dell'assicurato stesso.
Annualità assicurativa o periodo assicurativo	Il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione annuale dell'assicurazione.
Assicurato	La persona fisica e/o giuridica il cui interesse è tutelato dall'assicurazione. Hanno la qualifica di assicurato: <ul style="list-style-type: none"> ✓ il Contraente (Ente pubblico); ✓ tutte le persone fisiche dipendenti e non dipendenti di cui il Contraente si avvale per le proprie attività compresi amministratori prestatori di lavoro in genere, dirigenti, quadri, impiegati, tecnici, operai, lavoratori interinali, volontari, stagisti, borsisti, tirocinanti, studenti, apprendisti, allievi, personale comandato o in avvalimento da altri enti o aziende, personale inviato in comando o in avvalimento presso altri enti o aziende, lavoratori socialmente utili e lavoratori di pubblica utilità e comunque i collaboratori a qualsiasi titolo; ✓ le associazioni dopolavoristiche, ricreative, di volontariato e i loro aderenti che esplicano attività per conto o su incarico del Contraente stesso.
Assicurazione	Il contratto di assicurazione contenente le garanzie prestate a termini di polizza.
Broker – Intermediario	Aon S.p.A., impresa di brokeraggio assicurativo alla quale, per incarico conferito dal Contraente, è affidata la gestione dell'assicurazione.
Contraente	Il soggetto che stipula il contratto di assicurazione in nome proprio e nell'interesse di chi spetta.
Cose	Sia gli oggetti materiali sia gli animali.
Danno	Il danno corporale e il danno materiale di seguito definiti. Danno corporale: il pregiudizio economico conseguente a lesioni e/o morte di persone, ivi compresi il danno alla salute, il danno biologico e il danno morale. Danno materiale: distruzione, deterioramento, alterazione, perdita, danneggiamento totale o parziale di una cosa.
Franchigia	L'importo previsto dalle condizioni contrattuali che in caso di sinistro è detratto dalla somma liquidata e che rimane a carico esclusivo del Contraente.
Franchigia S.I.R.	La quota di rischio ritenuta dal Contraente in applicazione del principio di auto-ritenzione per sinistro. Il Contraente, relativamente ai sinistri dallo stesso gestiti, assumerà l'onere delle spese di resistenza inerenti l'assistenza, il patrocinio e la difesa legale e peritale in sede giudiziale e stragiudiziale. In caso di transazione o condanna il pagamento del risarcimento (capitale, interessi e spese) dovuto al danneggiato sarà effettuato direttamente dal Contraente.
Indennizzo – Risarcimento	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Massimale per sinistro	La massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà e/o uso.
Polizza	Il documento che prova l'assicurazione.

Premio	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Prestatori di lavoro o dipendenti	<p>Tutte le persone fisiche di cui, nel rispetto della vigente legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro, il Contraente si avvalga nell'esercizio delle sue attività, escluse quelle degli appaltatori, ma incluse:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ quelle distaccate temporaneamente presso altri Enti o aziende, anche qualora l'attività svolta sia diversa; ✓ quelle per le quali l'obbligo di corrispondere il premio assicurativo all'INAIL ricada, ai sensi di legge, su soggetti diversi dal Contraente. <p>Per effetto di questa definizione, qualsiasi riferimento a dipendenti, lavoratori somministrati, parasubordinati o altri soggetti (a esempio stagisti e tirocinanti) deve intendersi a ogni effetto riferito a dipendenti o prestatori di lavoro. Si intendono parificati ai dipendenti i soggetti impiegati presso l'Ente in lavori socialmente utili e/o di pubblica utilità, nonché i soggetti non dipendenti dell'Amministrazione del cui operato la stessa si avvale per l'erogazione di pubblici servizi.</p>
Retribuzione annua lorda	Tutto quanto, al netto delle ritenute per oneri previdenziali, il dipendente effettivamente riceve a compenso delle sue prestazioni (a esempio stipendio e altri elementi a carattere continuativo), nonché i compensi agli Amministratori.
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possano derivarne.
Scoperto	La parte percentuale di danno che il Contraente tiene a suo carico.
Sinistro	Il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione. Deve intendersi quale unico sinistro anche l'evento dannoso che causi danni contestualmente e/o contemporaneamente a più soggetti.
Sinistro in serie	<p>Tutti i danni derivanti dal medesimo evento dannoso saranno considerati come verificatisi nella stessa data, anche se i singoli danni si sono manifestati in momenti diversi e ancorché le relative richieste di risarcimento siano avanzate successivamente alla scadenza della presente polizza; ciò indipendentemente dal numero dei danneggiati e dalle pretese avanzate. Tutti i danni della serie saranno pertanto considerati come un unico sinistro:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ agli effetti del massimale e/o del sottolimito previsto per la garanzia interessata; ✓ agli effetti dell'applicazione della relativa franchigia. <p>Per quanto sopra si farà riferimento al massimale, sotto limite e franchigia in vigore alla data in cui si è verificato l'evento dannoso.</p>
Società - Compagnia Assicuratore/i	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici.

SEZIONE II CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

ART. 1 DURATA DEL CONTRATTO

La presente polizza ha decorrenza e scadenza come indicato nella *SCHEDA DI POLIZZA*; alla data di scadenza la polizza si intenderà cessata senza obbligo di preventiva disdetta.

È facoltà del Contraente, entro la naturale scadenza, richiedere alla Società la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure d'aggiudicazione della nuova assicurazione e comunque per un periodo massimo di 180 giorni. La Società s'impegna a prorogare l'assicurazione, per il periodo massimo suddetto, alle medesime condizioni, contrattuali ed economiche in vigore e il relativo rateo di premio verrà corrisposto nei termini di cui all'articolo *PAGAMENTO DEL PREMIO – DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE*, salvo ulteriori proroghe concordate tra le parti.

Tale facoltà può essere esercitata solo una volta nell'ambito di tale periodo, con il massimo comunque di 180 giorni.

Il Contraente, a seguito di intervenuta disponibilità di convenzioni Consip o accordi quadro resi disponibili da centrali di committenza (D.L. 95/2012, art. 1, comma 13, convertito in L. 135/2012 ss.mm.ii.), si riserva di recedere dall'assicurazione qualora accerti condizioni più vantaggiose rispetto a quelle praticate dall'affidatario, nel caso in cui la Società non sia disposta a una revisione del premio in conformità a dette iniziative. Il recesso diverrà operativo previo invio di apposita comunicazione, e fissando un preavviso non inferiore ai 15 giorni. In caso di recesso verranno pagate al fornitore le prestazioni già eseguite e il 10% di quelle non ancora eseguite.

Opzione 1

ART. 2 RECESSO ANTICIPATO ANNUALE

È attribuita alle parti la facoltà di recedere dalla presente polizza a ogni scadenza anniversaria, mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi almeno 90 giorni prima di ogni scadenza annuale.

Opzione 2

ART. 2 RECESSO ANTICIPATO ANNUALE

È attribuita alle parti la facoltà di recedere dalla presente polizza a ogni scadenza anniversaria, mediante lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale almeno 120 giorni prima di ogni scadenza annuale.

ART. 3 PAGAMENTO DEL PREMIO – DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione decorre, con copertura immediata, dalle ore 24 del giorno indicato in polizza.

Il Contraente pagherà all'Intermediario incaricato:

- ✓ entro 60 giorni dalla data di effetto del contratto, il premio riferito al primo periodo assicurativo;
- ✓ entro 60 giorni da ciascuna successiva data di scadenza (annuale o semestrale), il premio riferito al periodo assicurativo in corso;
- ✓ entro 60 giorni dalla data di ricezione da parte del Contraente (anche mediante posta elettronica) il premio riferito alle appendici correttamente emesse dalla Società. Resta comunque inteso che l'assicurazione decorrerà con copertura immediata dalle ore 24 del giorno indicato nel documento di variazione.

Il premio annuale è interamente dovuto ancorché sia stato pattuito il frazionamento semestrale.

Trascorsi i termini sopra indicati, l'assicurazione resterà sospesa e riprenderà la sua efficacia dalle ore 24 del giorno del pagamento del premio, ferme restando le scadenze contrattuali stabilite e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Ai sensi dell'art. 48 e 48 bis del D.P.R. 602/1973 ss.mm.ii. la Società dà atto che l'assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del D.M.E.F. 40/2008 ss.mm.ii., 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 D.P.R. 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 del Codice Civile 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 artt. 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, previa comunicazione del Broker alla Società.

ART. 4 TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della L. 136/2010 ss.mm.ii al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'appalto.

Qualora la Società non assolva ai suddetti obblighi, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del dell'art. 3, comma 8, della L. 136/2010 ss.mm.ii.

ART. 5 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – VARIAZIONE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze, del Contraente o dell'assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto alla prestazione nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile. Tuttavia l'omissione da parte del Contraente o dell'assicurato di una circostanza eventualmente aggravante così come le inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo e/o colpa grave, 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).

Per variazione del rischio si intende qualsiasi modifica che determini una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste o non prevedibili, al momento della stipula del contratto.

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 per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative o da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

Qualsiasi circostanza intervenuta successivamente all'aggiudicazione del contratto di assicurazione, che comporti una variazione del rischio, come sopra precisato, dovrà essere comunicata per iscritto dal Contraente alla Società entro 30 giorni dall'intervenuta conoscenza.

Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente ai sensi dell'art. 1897 del Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso; la diminuzione del premio conseguente ai casi previsti dal presente articolo decorrerà con effetto dall'annualità successiva.

ART. 6 REVISIONE DEL PREZZO

- a) Al verificarsi delle ipotesi di variazione del rischio previste all'articolo *DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO - VARIAZIONE DEL RISCHIO*, la Società, decorsi almeno 180 giorni dall'inizio dell'assicurazione, potrà segnalare al Contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previste all'articolo *DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO - VARIAZIONE DEL RISCHIO* e richiedere motivatamente, ai sensi dell'art. 106 del D.Lgs.50/2016 ss.mm.ii., la revisione del premio o delle condizioni contrattuali.
- b) 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 a decorrere dalla nuova annualità.

In caso di disaccordo, si applica quanto previsto al successivo articolo *RECESSO*.

ART. 7 RECESSO

In caso di mancato accordo ai sensi dell'articolo *REVISIONE DEL PREZZO* tra le parti, la Società può recedere dal contratto di assicurazione.

Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.

La facoltà di recesso si esercita entro 30 giorni dalla proposta di cui al punto a) dell'articolo *REVISIONE DEL PREZZO* presentata dalla Società ovvero, nei casi di cui al punto b) del medesimo articolo, entro 30 giorni dalla ricezione della controproposta del Contraente.

Qualora alla data di effetto del recesso il Contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultimo, la Società s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni normative ed economiche in vigore per un periodo massimo di 90 giorni. Il Contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio.

ART. 8 DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENZE SENZA DOLO O COLPA GRAVE

Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del Codice Civile, in assenza di dolo o colpa grave, il diritto di recesso della Società potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi al Contraente nei 90 giorni successivi al giorno in cui la Società ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli articoli *REVISIONE DEL PREZZO* e *RECESSO* e con decorrenza del termine di cui al punto b) del citato articolo *REVISIONE DEL PREZZO* dalla ricezione della citata dichiarazione.

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 dall'art. 1893, comma 2, del Codice Civile, al pagamento dell'indennizzo per l'intero, salvo che tale inesattezza della dichiarazione o la reticenza non abbia influito direttamente sul sinistro stesso.

ART. 9 RECESSO DAL CONTRATTO IN CASO DI SINISTRO

Il recesso in caso di sinistro non si applica alla presente assicurazione.

ART. 10 MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

La polizza e le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere accettate dalle parti e provate per iscritto.

ART. 11 ALTRE ASSICURAZIONI

A parziale deroga dell'art. 1910 del Codice Civile, il Contraente è esonerato dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

La Società, pertanto, risponde per l'intero danno con facoltà di agire in regresso verso gli altri assicuratori.

In caso di sinistro, il Contraente dovrà denunciare l'esistenza/stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, comunicando a ciascuno il nominativo degli altri.

ART. 12 TITOLARITÀ DEI DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA

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.

Le azioni, le ragioni e i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente, dall'assicurato e dalla Società.

ART. 13 GESTIONE DEL CONTRATTO

Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione della presente polizza alla Società Aon S.p.A. con sede legale in Milano, Via Andrea Ponti n. 8/10 in qualità di Broker, ai sensi del D.Lgs. 209/2005 ss.mm.ii.

Il Contraente, l'assicurato e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione della presente assicurazione avverrà anche per il tramite del Broker incaricato. Pertanto, la Società dà atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente e/o assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Società stessa e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Società si intenderà come fatta dal Contraente e/o assicurato stesso. Si precisa che qualora le comunicazioni del Contraente comportassero una modifica contrattuale impegneranno la Società solo dopo il consenso scritto. Nelle more degli adempimenti previsti dalla normativa vigente si precisa che, con riferimento all'art. 118 del D.Lgs. 209/2005 ss.mm.ii. e all'art. 55 del regolamento IVASS 05/2006 ss.mm.ii., il Broker è autorizzato a incassare

i premi. La Società, pertanto, riconosce che il pagamento dei premi possa essere fatto dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria anche a termine dell'art. 1901 del Codice Civile del pagamento così effettuato.

La remunerazione del Broker è a carico della Società ed è parte dell'aliquota riconosciuta dalla Società alla propria rete di vendita diretta; non potrà quindi, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per l'Ente. Tale remunerazione sarà trattenuta all'atto del pagamento del premio, effettuato dallo stesso Broker, alla Società.

La Società prende altresì atto che non appena scadrà il contratto di brokeraggio assicurativo stipulato dal Contraente con il citato Intermediario, il Contraente stesso comunicherà alla Società il nominativo dell'eventuale nuovo soggetto affidatario dell'infranominato servizio, nonché le condizioni praticate da quest'ultimo.

ART. 13 BIS GESTIONE DEL CONTRATTO IN PRESENZA DI CORRISPONDENTE/COVERHOLDER

Con la sottoscrizione del presente contratto di assicurazione si prende atto che il Contraente e/o l'assicurato conferisce mandato di rappresentarlo, ai fini del presente contratto di assicurazione, al Broker indicato nella scheda di polizza e di cui all'articolo precedente, il quale si avvale per il piazzamento del Corrispondente/Coverholder indicato nella *SCHEDA DI POLIZZA*. Pertanto:

- a) ogni comunicazione effettuata al Broker dal Corrispondente/Coverholder si considererà come effettuata all'assicurato o al Contraente;
- b) ogni comunicazione effettuata dal Broker al Corrispondente/Coverholder, si considererà come effettuata dall'assicurato o dal Contraente.

La Società conferisce mandato al Corrispondente/Coverholder di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa al presente contratto di assicurazione. Pertanto:

- aa) ogni comunicazione effettuata dal Broker al Corrispondente/Coverholder, si considererà come effettuata alla Società;
- bb) ogni comunicazione effettuata dal Corrispondente/Coverholder al Broker, si considererà come effettuata dalla Società.

ART. 14 ONERI FISCALI

Le imposte e tutti gli altri oneri stabiliti per legge, presenti e futuri, relativi al premio e agli atti da esso dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento sia stato anticipato dalla Società.

ART. 15 FORMA DELLE COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente, l'assicurato e la Società sono tenuti devono essere fatte per iscritto mediante email, lettera raccomandata, PEC (posta elettronica certificata).

ART. 16 FORO COMPETENTE – ELEZIONE DI DOMICILIO

Per le controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente assicurazione, è competente, a scelta del Contraente, il foro ove ha sede lo stesso oppure l'assicurato, fatto salvo quanto previsto dal D.Lgs. 28/2010 ss.mm.ii.

La Società può eleggere un domicilio diverso dalla propria sede legale per la notifica dei sinistri o degli atti giudiziari.

ART. 17 INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO

In caso di interpretazione dubbia delle clausole del presente contratto di assicurazione, le medesime vanno interpretate nel senso più favorevole all'assicurato e/o Contraente.

ART. 18 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Il presente contratto è regolato dalla legge italiana indipendentemente dal luogo in cui si verifica il sinistro. Per quanto non disciplinato dalle presenti condizioni contrattuali, valgono unicamente le norme di legge e regolamentari.

ART. 19 TRATTAMENTO DEI DATI

Ai sensi della normativa vigente (Regolamento UE 679/2016 - D.lgs. 196/2003 ss.mm.ii.), ciascuna delle parti (Contraente, Società, assicurato, 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 COASSICURAZIONE E DELEGA

In caso di coassicurazione l'assicurazione è ripartita per quote tra gli assicuratori indicati nel riparto allegato. In caso di sinistro, la Società delegataria ne gestirà e definirà la liquidazione e le Società coassicuratrici, che si impegnano ad accettare la liquidazione definita dalla Società delegataria, concorreranno nel pagamento in proporzione della quota da esse assicurata, ferma restando la responsabilità solidale in capo ad ogni coassicuratore. In ogni caso la delegataria si impegna a emettere atto di liquidazione per l'intero importo del sinistro e a rilasciare all'avente diritto quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo. Con la sottoscrizione della presente polizza, le coassicuratrici danno mandato alla delegataria a firmare, anche per loro nome e per loro conto, ogni appendice, modifica, integrazione, estensione di garanzia, variazione di massimale, somma assicurata e quant'altro. Pertanto, la firma apposta dalla delegataria rende validi a ogni effetto i successivi documenti anche per le coassicuratrici.

ART. 21 VALIDITÀ TERRITORIALE

L'assicurazione R.C.T. è operante per i danni che avvengano nei territori di tutti i Paesi del mondo, esclusi U.S.A., Canada. Nel caso di partecipazione a stages, convegni, mostre, fiere e corsi di aggiornamento/formazione professionale, la garanzia s'intende valida anche in tali Paesi.

L'assicurazione R.C.O. è operante per i danni che avvengano nel mondo intero.

ART. 22 SANZIONI E RESTRIZIONI INTERNAZIONALI

In nessun caso la Società sarà tenuta a fornire alcuna copertura assicurativa, soddisfare alcuna richiesta di risarcimento, garantire alcun pagamento o indennizzo sulla base della presente assicurazione, qualora detta copertura, pagamento o indennizzo possa esporre la Società (o qualsiasi suo dipendente o collaboratore) a divieti, sanzioni o restrizioni o possa comportare violazioni di divieti, sanzioni o restrizioni, secondo quanto previsto da Risoluzioni delle Nazioni Unite in materia di embarghi o sanzioni economiche e commerciali, da leggi o regolamenti dell'Unione Europea, dei suoi Stati membri del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

ART. 23 RINUNCIA AL DIRITTO DI RIVALSA

La Società, per le somme pagate a titolo di risarcimento del danno, rinuncia a esercitare il diritto di rivalsa nei confronti di dipendenti e/o amministratori e/o collaboratori dell'Ente assicurato, salvo che per il caso di dolo. Resta in ogni caso impregiudicato il diritto di rivalsa spettante all'Ente per legge.

SEZIONE III

CONDIZIONI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE R.C.T. – R.C.O.

ART. 24 DESCRIZIONE DEL RISCHIO ASSICURATO

Salvo quanto esplicitamente escluso dalla presente polizza, l'assicurazione è operante per la responsabilità civile derivante all'assicurato per tutte le attività e competenze istituzionalmente previste e allo stesso attribuite ope legis, comunque svolte e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario.

L'assicurazione è operante per tutte le attività:

- ✓ esercitate per legge, regolamenti, norme, delibere o altri atti amministrativi, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi;
 - ✓ attribuite, consentite e delegate dall'Ente Contraente;
- ancorchè a seguito di eventuali future modificazioni e/o integrazioni.

L'assicurazione comprende altresì tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali sopra elencate, comunque e ovunque svolte.

La garanzia è inoltre operante per tutte le attività che possono essere svolte anche avvalendosi di terzi o appaltatori/subappaltatori; in tal caso la garanzia vale per la responsabilità che possa ricadere sull'assicurato a titolo solidale o di committente. In tal caso la polizza opererà per la sola quota di responsabilità dell'assicurato e rimane fermo il diritto di rivalsa della Società nei confronti degli altri soggetti responsabili.

Per l'individuazione degli assicurati e la loro entrata o cessazione nelle garanzie, 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.

ART. 25 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (R.C.T.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi per morte, lesioni personali e danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione ai rischi per i quali è stipulata l'assicurazione.

La garanzia è operante anche per fatti colposi e dolosi commessi da persone delle quali l'assicurato debba rispondere nello svolgimento delle attività, fatto salvo quanto previsto all'articolo *RINUNCIA ALLA RIVALSA*.

La Società si obbliga inoltre a tenere indenne l'assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare in seguito all'azione di rivalsa promossa da terzi eventualmente chiamati a risarcire in prima istanza i soggetti danneggiati.

ART. 26 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO I PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.)

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

- a) ai sensi degli articoli 10 e 11 del D.P.R. 1124/1965 ss.mm.ii., nonché del D.lgs. 38/2000 ss.mm.ii. per gli infortuni sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti assicurati ai sensi del citato D.P.R. e addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione;
- b) ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 1124/1965 ss.mm.ii. e del D.lgs.38/2000 ss.mm.ii., cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto a), per morte e per lesioni personali da infortunio dalle quali sia derivata un'invaldità permanente.

Tanto la garanzia R.C.T. quanto la garanzia R.C.O. valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INAIL e dall'INPS – o analoghi enti assistenziali e previdenziali – ai sensi dell'art. 14 della L. 222/1984 ss.mm.ii. e, comunque, laddove esperite ai sensi di legge. È altresì compresa la rivalsa dell'ASL e AUSL ai sensi delle vigenti leggi regionali.

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

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

ART. 27 MALATTIE PROFESSIONALI

L'assicurazione R.C.O. comprende le malattie professionali, contemplate ai sensi della vigente normativa di legge, nonché quelle malattie che fossero riconosciute dalla magistratura come professionali e/o dovute a causa di servizio. L'estensione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino durante il periodo di polizza,

a) e le cause che abbiano dato luogo alla malattia siano successive al 30.09.2015 ma non oltre 24 mesi dalla cessazione del rapporto di lavoro e siano denunciate entro 12 mesi dalla fine del periodo di polizza.

Il massimale per sinistro rappresenta comunque la massima esposizione della Società:

- a) per più danni, anche se manifestatisi in tempi diversi, durante il periodo di validità della garanzia, originati dal medesimo tipo di malattia professionale;
- b) per più danni verificatisi in uno stesso periodo di assicurazione.

Esclusioni per la garanzia malattie professionali

La garanzia non vale:

1. per le ricadute di malattia professionale già precedentemente indennizzata o indennizzabile;
2. per le malattie professionali conseguenti:
 - ✓ all'intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge da parte di amministratori o legali rappresentanti dell'impresa;
 - ✓ all'intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni o adattamento dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni, da parte d'amministratori o legali rappresentanti dell'Ente. Questa esclusione cessa d'avere effetto successivamente all'adozione d'accorgimenti ragionevolmente idonei, in rapporto alle circostanze di fatto e di diritto, a porre rimedio alla preesistente situazione;
3. per i danni derivanti da mobbing, da bossing, da abusi e/o molestie sessuali;
4. per le malattie professionali direttamente o indirettamente derivanti, seppur in parte, dall'esposizione e/o contatto con l'asbesto, l'amianto e/o qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'asbesto o l'amianto.

ART. 28 QUALIFICA DI TERZO

Si prende atto tra le parti che, ai fini dell'operatività della garanzia R.C.T. prestata con la presente polizza, sono considerati terzi tutti i soggetti, sia persone fisiche, sia giuridiche, compresi coloro che ricoprono la carica di amministratori dell'Ente Contraente.

Non sono considerati terzi ai fini dell'assicurazione R.C.T. esclusivamente le persone che essendo in rapporto di dipendenza con il Contraente, subiscono il danno (limitatamente a morte o lesioni personali) in occasione di lavoro o di servizio per i quali sia operante la garanzia R.C.O. Pertanto, i prestatori d'opera sono considerati terzi qualora subiscano il danno per causa diversa da lavoro e/o servizio o in caso di danno a cose di loro proprietà.

Agli effetti della presente assicurazione resta inteso e convenuto che tutti i soggetti che partecipano a qualsiasi titolo alle attività svolte devono intendersi terzi fra loro.

ART. 29 ISPEZIONI E VERIFICHE DELLA SOCIETÀ

La Società ha il diritto di ispezionare il rischio, potendo accedere, a mero titolo esemplificativo e non esaustivo, a beni mobili e immobili, luoghi, libri e registri, documenti amministrativi, atti probatori e simili.

Il Contraente ha l'obbligo di fornire le indicazioni e informazioni occorrenti. Tutti gli oneri relativi a tali ispezioni sono posti a carico della Società. Le ispezioni possono essere effettuate da personale dipendente della Società o da soggetti terzi da essa incaricati, in quest'ultimo caso previo benestare dell'assicurato.

SEZIONE IV ESCLUSIONI

ART. 30 ESCLUSIONI

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

- a) da impiego di veicoli a motore, macchinari o impianti che siano condotti o azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore e/o comunque, non abbia compiuto il sedicesimo anno di età;
- b) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree a esse equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore o da impiego di aeromobili, riconducibili alla assicurazione obbligatoria ex D.Lgs. 209/2005 ss.mm.ii. Sono altresì esclusi i danni alle persone trasportate su veicoli e natanti a motore di proprietà del Contraente, o da lui detenuti, e soggetti agli obblighi del D.Lgs. 209/2005 ss.mm.ii.;
- c) di qualsiasi natura o da qualunque causa determinati o conseguenti a:
 - ✓ inquinamento lento e graduale, infiltrazione, contaminazione di acque, aria, terreni o colture,
 - ✓ interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua,
 - ✓ alterazioni o impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari e in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibili di sfruttamento,tranne quanto previsto all'articolo *INQUINAMENTO ACCIDENTALE*;
- d) da furto, tranne quanto previsto all'articolo *DANNI DA FURTO*;
- e) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, e simili). La presente esclusione si intende operante anche per la garanzia R.C.O.;
- f) derivanti dalla detenzione e/o uso di esplosivi, a eccezione della responsabilità civile derivante all'assicurato in qualità di committente di lavori che richiedono impiego di tali materiali, nonché di quanto previsto agli articoli *SERVIZIO DI SORVEGLIANZA E POLIZIA MUNICIPALE/LOCALE/PROVINCIALE* e *IMPIEGO DI FUOCHI ARTIFICIALI*. La presente esclusione si intende operante anche per la garanzia R.C.O.;
- g) derivanti da alluvioni, inondazioni, terremoti e calamità naturali in genere, a eccezione di quanto previsto all'articolo *TERREMOTO, ESONDAZIONI, ALLUVIONI E INONDAZIONI*;
- h) derivanti da malattie che potrebbero manifestarsi in relazione alla Encefalopatia Spongiforme – BSE. La presente esclusione si intende operante anche per la garanzia R.C.O.;
- i) di qualunque natura, comunque occasionati, direttamente o indirettamente derivanti, seppur in parte, dall'esposizione e/o contatto con l'asbesto, l'amianto e/o qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'asbesto o l'amianto. La presente esclusione si intende operante anche per la garanzia di R.C.O.;
- j) derivanti da campi elettromagnetici. La presente esclusione si intende operante anche per la garanzia RCO;
- k) derivanti da scioperi, tumulti, sommosse, atti vandalici, di terrorismo e di sabotaggio. La presente esclusione si intende operante anche per la garanzia R.C.O.;
- l) direttamente o indirettamente causate da, avvenute in seguito a o come conseguenza di: guerra (sia dichiarata o non dichiarata), guerra civile, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità, azioni militari e colpo di Stato. La presente esclusione si intende operante anche per la garanzia R.C.O.;
- m) cagionati da opere o installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori, salvo quanto indicato all'articolo *INSTALLAZIONE E/O MANUTENZIONE – LAVORI IN ECONOMIA* nonché da prodotti o cose in genere dopo la consegna a terzi, salvo quanto indicato all'articolo *SMERCIO DI PRODOTTI IN GENERE* e *FARMACIE*;
- n) derivanti da malpractice medica e infermieristica;
- o) derivanti da attività biotecnologiche, di ingegneria genetica e relativi prodotti che derivano da materiale e/o sostanze di origine umana e organismi geneticamente modificati (OGM);
- p) derivanti da qualsiasi tipo di RC professionale;
- q) di natura patrimoniale che non siano la conseguenza di lesioni fisiche o morte o di danni a cose, salvo quanto espressamente indicato;

- r) in relazione alla proprietà di fabbricati, qualora derivanti da stillicidio e insalubrità dei locali, muffe, nonché da spargimento di acqua e rigurgito di fogna, salvo quelli conseguenti a rottura improvvisa e accidentale di tubazioni e/o condutture;
- s) derivanti dal pagamento di multe, penali, danni esemplari, punitivi;
- t) a natanti in acqua nonché i danni derivanti da proprietà o attività in ambito "off-shore";
- u) a velivoli nonché i danni derivanti da proprietà o attività svolte entro le aree ad accesso limitato e/o regolamentato di strutture aeroportuali (air-side);
- v) danni derivanti direttamente o indirettamente da trasporto di persone su ferrovia, linee metropolitane anche sotterranee e, più in generale, linee a impianto fisso.

Cyber Risk – Clausola di precisazione

Allo scopo di chiarire la copertura ai sensi della polizza, è inteso e concordato che, sempre soggetto ai termini, condizioni, esclusioni e limitazioni, questa polizza risponderà alle perdite risultanti da o derivanti da un incidente informatico o un attacco informatico ma solo limitatamente a qualsiasi responsabilità effettiva o presunta per e/o derivante da:

I. qualsiasi conseguente lesione fisica di terzi (diversa da lesioni mentali, angoscia mentale o malattia mentale); o

II. qualsiasi conseguente danno fisico a, o distruzione di, beni di terzi;

Tuttavia, la limitazione di cui al precedente paragrafo I. relativa alle lesioni mentali, l'angoscia mentale o la malattia mentale, non si applica a quei sinistri laddove il danno acclamato e relativo a lesioni mentali, l'angoscia mentale o la malattia mentale deriva da una lesione fisica a un dipendente e/o ad un terzo.

Nulla di quanto sopra esposto va inteso quale copertura per una qualsiasi azione intrapresa per controllare, prevenire, sopprimere o porre rimedio a un attacco informatico o a un incidente informatico e non potrà essere interpretata quale modifica o aumento della portata della copertura oltre a quella che sarebbe esistita in polizza in assenza della presente clausola.

Nulla di quanto contenuto in quanto precede va inteso quale copertura per perdite dovute a perdita d'uso, riduzione di funzionalità, riparazione, sostituzione, ripristino, riproduzione, perdita o furto di qualsiasi dato informatico, compreso qualsiasi importo relativo al valore di tali dati informatici, sia che i dati informatici siano di proprietà di terzi o dell'assicurato.

Nel caso in cui una qualsiasi parte di questa clausola sia ritenuta non valida o non applicabile, la parte restante rimarrà in vigore a tutti gli effetti.

La presente clausola sostituisce qualsiasi altra disposizione presente in polizza o qualsiasi altra clausola introdotta successivamente, che abbia rilevanza su un attacco informatico, incidente informatico o un dato informatico e, se in conflitto con tale disposizione, la presente clausola la sostituisce.

Per sistema informatico si intende qualsiasi genere di computer, hardware, software, tecnologia informatica e/o sistema di comunicazione e/o dispositivo elettronico, (includendo, ma non limitandosi a, smart phone, laptop, tablet, dispositivi indossabili), server, cloud o microcontrollore, includendo qualsiasi sistema simile ai suddetti o qualsiasi configurazione degli stessi, e inoltre si intendono inclusi qualsiasi dispositivo di input, output e/o archiviazione dati, apparecchiature di rete e/o struttura/servizio di backup associata, di proprietà o gestita dall'assicurato o da qualsiasi altra parte.

Per attacco informatico si intende un atto non autorizzato, doloso criminale o una serie di atti non autorizzati, dolosi o criminali correlati, indipendentemente dal tempo e dal luogo, o la minaccia o la truffa di tali atti che implicano l'accesso, l'elaborazione, l'uso o il funzionamento di qualsiasi sistema informatico.

Per incidente informatico si intende:

- qualsiasi errore o omissioni o serie di errori o omissioni correlati che comportino l'accesso, l'elaborazione, l'uso o il funzionamento di qualsiasi sistema informatico o
- qualsiasi indisponibilità o guasto parziale o totale o serie di correlati guasti o indisponibilità parziali o totali relativi all'accesso, all'elaborazione, all'uso o al funzionamento di qualsiasi sistema informatico.
- Per dati informatici si intendono le informazioni, i fatti, i concetti, il codice o qualsiasi altra informazione di qualsiasi tipo che viene registrata o trasmessa in una forma che può essere utilizzata, accessata, elaborata, trasmessa o memorizzata da un sistema informatico.

Malattie trasmissibili – Clausola di precisazione

In deroga a qualunque altra disposizione, ai sensi della presente polizza non è prevista alcuna copertura per qualsiasi reclamo, perdita, responsabilità, costo o spesa di qualsiasi natura direttamente o indirettamente derivante, concorrente o risultante dall'infezione da coronavirus (COVID-19), grave sindrome respiratoria acuta da coronavirus 2 (SARS-CoV-2), o qualsiasi mutazione o variazione degli stessi.

Questa esclusione si applica anche a qualsiasi reclamo, perdita, costo o spesa di qualunque natura direttamente o indirettamente derivante, concorrente o risultante da:

(i) ogni timore o minaccia (reale o percepita) di o

(ii) ogni azione intrapresa per controllare, prevenire, sopprimere o in qualunque modo relativa a qualsiasi focolaio di:

- infezione da coronavirus (COVID-19);
- sindrome respiratoria acuta grave da coronavirus 2 (SARS-CoV-2);
- qualsiasi mutazione o variazione degli stessi.

SEZIONE V ESTENSIONI DI GARANZIA

ART. 31 PRECISAZIONI

A titolo esemplificativo ma non limitativo si conferma l'operatività ai termini e condizioni tutti convenuti in polizza delle seguenti garanzie.

a) **Committenza auto e altri veicoli**

A parziale deroga dell'articolo *ESCLUSIONI*, l'assicurazione è prestata per la responsabilità civile derivante all'assicurato ai sensi dell'art. 2049 del Codice Civile per danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti o soggetti autorizzati in relazione alla guida di veicoli, ciclomotori e motocicli, macchine operatrici e natanti purché i medesimi non siano di proprietà o in usufrutto del Contraente o allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati.

La garanzia vale anche:

- ✓ per i danni corporali cagionati alle persone trasportate e in tal caso è operante nei limiti territoriali dello Stato Italiano, Città del Vaticano, Repubblica S. Marino. È fatto salvo in ogni caso il diritto di surrogazione, ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile, nei confronti dei responsabili;
- ✓ per i danni cagionati con l'uso di biciclette (anche se a pedalata assistita), vetture elettriche, veicoli a mano e a traino animale.

b) **Autoveicoli, motocicli e ciclomotori dei dipendenti**

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per i danni cagionati a veicoli, motocicli e ciclomotori di proprietà dei dipendenti e/o quelli da loro utilizzati – con esclusione del furto – trovantisi in sosta nelle aree di pertinenza del Contraente e in quelle adibite a parcheggio – fuori o dentro stabilimenti, depositi, magazzini o sedi di lavoro del Contraente. La presente garanzia vale anche per le operazioni di scarico e carico, ferma restando l'esclusione dei danni alle cose trasportate sui mezzi stessi.

c) **Carrelli e macchine operatrici**

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per i danni derivanti dalla proprietà e/o uso di carrelli e macchine operatrici, compresa la circolazione su aree non soggette alla disciplina della D.lgs. 209/2005 ss.mm.ii.

d) **Mezzi di trasporto non a motore**

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato dalla proprietà e uso di mezzi di trasporto meccanici non a motore in genere, quali biciclette, tricicli, furgoncini e natanti. La presente garanzia copre anche la responsabilità derivante dall'attività di bike sharing.

e) **Installazione e/o manutenzione – Lavori in economia**

A parziale deroga dell'articolo *ESCLUSIONI* la garanzia comprende la responsabilità civile in capo all'assicurato per i danni derivanti dall'esecuzione di lavori di installazione e/o manutenzione di impianti anche all'esterno, anche se in presenza di traffico. La presente garanzia è prestata per lavori di installazione e/o manutenzione di impianti il cui valore del contratto non sia superiore a € 250.000,00.

f) **Responsabilità da incendio**

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per danni a cose altrui derivanti da incendio, esplosione o scoppio di cose dell'assicurato o da lui detenute, esclusi i danni alle cose che l'assicurato detiene a qualsiasi titolo. Qualora l'assicurato fosse già coperto da polizza incendio con garanzia "*Ricorso dei vicini – Ricorso terzi*" la presente opererà in secondo rischio (in eccesso o per differenza di condizioni) rispetto a tale polizza.

Questa garanzia è prestata con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti alla sezione *MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – DEDUCIBILI*.

g) **Proprietà e conduzione di fabbricati – Tensostrutture – Aree verdi – Cabine elettriche**

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per i danni derivanti da proprietà, conduzione, uso, gestione e/o manutenzione, a qualsiasi titolo o destinazione di:

- ✓ fabbricati, relative pertinenze e dipendenze, parcheggi, parchi e giardini, terreni e aree verdi in genere, compresi attrezzature e impianti, fissi e non, che possono essere usati, oltre che dall'assicurato per la sua attività, anche da terzi. Per giardini, parchi, alberi, aree verdi in genere è compresa la responsabilità derivante dall'utilizzo di anticrittogamici, antiparassitari e dall'attività di potatura e sfalcio;
- ✓ tendostrutture, tensostrutture, palloni pressostatici e coperture in genere, relativi impianti e attrezzature, che possono essere usati, oltre che dall'assicurato per la sua attività, da terzi.;
- ✓ cabine elettriche di trasformazione e/o distribuzione, strade, impianti di illuminazione, impianti e reti di distribuzione, compresi i lavori di riparazione, ampliamento, riparazione, demolizione e manutenzione ordinaria e straordinaria;
- ✓ insegne, antenne, attrezzature e cartelli pubblicitari

h) Danni a condutture e impianti sotterranei

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per i danni alle condutture e agli impianti sotterranei, sempreché il Contraente possa dimostrare di avere eseguito tutte le necessarie e preliminari ispezioni tecniche e controlli.

Sono altresì compresi i danni causati da scavi, posa e rinterro di opere e installazioni in genere fino a 60 giorni successivi all'avvenuta consegna dei lavori, sia se eseguiti dall'assicurato che commissionati a terzi: in tal caso la garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato nella sua qualità di committente di tali lavori, fermo il diritto di rivalsa da parte della Società nei confronti dell'appaltatore.

Questa garanzia è prestata con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti alla sezione *MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – DEDUCIBILI*

i) Danni da cedimento o franamento del terreno

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per i danni a cose dovuti a cedimento o franamento del terreno, a condizione che tali danni non derivino da lavori che implicino sotto murature o altre tecniche sostitutive.

Questa garanzia è prestata con l'applicazione di scoperto, franchigia e limiti di risarcimento previsti alla sezione *MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – DEDUCIBILI*.

j) Danni da interruzioni o sospensioni di attività

A parziale deroga di quanto previsto dall'articolo *ESCLUSIONI*, la garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per i danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza.

Questa garanzia è prestata con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti alla sezione *MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – DEDUCIBILI*.

k) Acquedotti – Rete fognaria (operante se pertinente il rischio assicurato) – Spargimento di acqua

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per la proprietà e committenza:

- ✓ di acquedotti, compresi i danni alle persone da erogazione di acqua alterata;
- ✓ della rete fognaria, e per i danni causati da spargimento di acqua conseguenti a rotture improvvise e accidentali di impianti, di tubazioni e/o condutture.

Questa garanzia è prestata e con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti alla sezione *MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – DEDUCIBILI*.

l) Danni da furto

A parziale deroga di quanto previsto dall'articolo *ESCLUSIONI*, la garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per danni da furto cagionati a terzi da persone che si siano avvalse – per compiere l'azione delittuosa – di impalcature e ponteggi eretti dall'assicurato o da terzi su committenza.

Questa garanzia è prestata e con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti alla sezione *MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – DEDUCIBILI*.

m) Danni ai locali, alle cose di terzi e alle cose sulle quali si eseguono i lavori

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per i danni ai locali e alle cose di terzi trovantisì nell'ambito di esecuzione dei lavori e dei servizi, nonché alle cose sulle quali si eseguono i lavori, ma esclusi i danni alle cose direttamente oggetto dei lavori medesimi.

Questa garanzia è prestata e con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti alla sezione *MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – DEDUCIBILI*.

n) Cose in consegna e custodia

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per i danni alle cose di terzi, consegnate o non consegnate, per le quali l'assicurato è tenuto a rispondere, anche ai sensi degli articoli 1783, 1784 e 1785 bis del Codice Civile per sottrazione, distruzione o deterioramento.

Restano esclusi denaro, valori bollati, marche, titoli di credito, valori e oggetti preziosi.

Questa garanzia è prestata con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti alla sezione *MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – DEDUCIBILI*.

o) Responsabilità civile personale dei dipendenti, collaboratori e partecipanti all'attività dell'Ente

La garanzia copre la responsabilità civile personale di tutti i dipendenti, amministratori, collaboratori e partecipanti in genere all'attività dell'Ente per danni involontariamente arrecati a terzi. A titolo esemplificativo e non limitativo si intendono compresi stagisti e tirocinanti (anche per tirocini svolti presso terzi), frequentanti corsi professionali e/o di specializzazione, volontari e comunque qualsiasi soggetto del quale il Contraente si avvalga per lo svolgimento delle proprie attività e del quale il Contraente debba rispondere in conformità alle norme vigenti.

S'intende altresì compresa la responsabilità civile personale a loro derivante ai sensi del D.lgs. 81/2008 ss.mm.ii.

p) Spettacoli – Manifestazioni – Convegni – Riunioni – Fiere – Vigilanza armata – Cani

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato dall'organizzazione, gestione, promozione, sponsorizzazione e partecipazione a spettacoli, manifestazioni, sagre, feste, convegni, riunioni, fiere, eventi sportivi, culturali, visite guidate e simili, esclusi comunque i danni derivati dall'uso di animali, di veicoli, di natanti a motore, di aeromobili e di fuochi pirotecnici.

È però compresa la responsabilità civile derivante all'assicurato per l'esistenza di servizio volontariato, di vigilanza con guardie armate e non, per la proprietà e utilizzo di cani.

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante anche a titolo di concedente di spazi o strutture nelle quali terzi siano organizzatori. La garanzia comprende i rischi derivanti dall'allestimento e smontaggio, nonché operazioni di carico e scarico.

q) Somministrazione cibi e bevande

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato dalla preparazione, distribuzione e somministrazione di cibi e bevande. Qualora tale servizio fosse affidato a terzi la garanzia vale esclusivamente per la responsabilità civile derivante all'assicurato nella sua qualità di committente tale servizio

r) Servizio di sorveglianza e polizia municipale/locale/provinciale (operante se pertinente il rischio assicurato)

A parziale deroga di quanto previsto dall'articolo *ESCLUSIONI* la garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato dal servizio di vigilanza, sorveglianza e di polizia municipale/locale/provinciale, con dotazione di cani e cavalli, anche esercitato con l'utilizzo di armi da fuoco, compresa la detenzione di cartucce e/o esplosivi, l'addestramento e l'allenamento ai sensi della vigente normativa, nonché l'eccesso colposo per legittima difesa.

s) Proprietà e uso di cani e animali in genere – Gestione canili (operante se pertinente il rischio assicurato)

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato dalla proprietà e uso di cani, dalla proprietà e gestione di canili, dal servizio di accalappiacani.

t) Infermeria e pronto soccorso

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato dalla gestione del servizio di infermeria e pronto soccorso, esclusa la responsabilità civile professionale del personale medico e parasanitario.

u) Smercio di prodotti in genere

A parziale deroga di quanto previsto dall'articolo *ESCLUSIONI* la garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato dalla distribuzione e dallo smercio di prodotti in genere. L'assicurazione comprende i danni cagionati, entro un anno dalla consegna, dai prodotti somministrati o venduti, esclusi quelli dovuti a difetto originario dei prodotti stessi.

v) Inquinamento accidentale

A parziale deroga dell'articolo *ESCLUSIONI*, la garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato da inquinamento di acqua, aria e suolo a seguito di rottura accidentale di impianti, serbatoi e condutture dell'assicurato stesso.

L'assicurazione comprende altresì, entro il massimo del 10% del sotto limite di risarcimento previsto per la presente estensione di garanzia, le spese sostenute dall'assicurato per neutralizzare o limitare le conseguenze di un sinistro risarcibile a termini di polizza, con l'obbligo da parte dell'assicurato di darne immediato avviso alla Società.

L'assicurazione non comprende i danni:

- ✓ derivanti da alterazioni di carattere genetico;
- ✓ dalla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, nonché dalla intenzionale mancata prevenzione del danno per omesse riparazioni o adattamenti per prevenire o contenere l'inquinamento.

Questa garanzia è prestata con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti alla sezione *MASSIMALI – MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – DEDUCIBILI*.

w) Raccolta e smaltimento rifiuti – Pulizia strade – Disinfezione e disinfestazione (operante se pertinente il rischio assicurato)

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato, in qualità di committente e/o proprietario, per la raccolta, trasporto e smaltimento di rifiuti, uso di cassonetti, campane e contenitori in genere – comunque esclusa la gestione di relative discariche, inceneritori e depuratori – pulizia e lavaggio strade, attività di disinfezione e disinfestazione, anche eseguite con veicoli attrezzati e con l'utilizzo di sostanze tossiche e non tossiche, con esclusione dei danni da inquinamento non accidentale.

x) Responsabilità derivante dal D.lgs. 81/2008 ss.mm.ii.

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato ai sensi di quanto disposto dal D.lgs. 81/2008 ss.mm.ii. anche per involontaria violazione o inosservanza delle disposizioni inerenti.

y) Impiego di fuochi artificiali

A parziale deroga dell'articolo *ESCLUSIONI* e dell'articolo *SPETTACOLI – MANIFESTAZIONI – CONVEGNI – RIUNIONI – FIERE – VIGILANZA ARMATA – CANI*, la garanzia comprende la responsabilità civile derivante dalla detenzione e impiego di fuochi artificiali in spettacoli pirotecnici, compreso l'utilizzo di cartucce a salve, purché l'attività sia svolta in conformità delle leggi vigenti.

Questa garanzia è prestata con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti alla sezione *MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – DEDUCIBILI*.

z) Privacy

A parziale deroga dell'articolo *ESCLUSIONI* si intendono parificati ai danni da lesione personale o morte i danni cagionati alla persona, purché economicamente quantificabili e riconoscibili ai sensi di legge, anche se non abbiano determinato lesioni fisicamente constatabili e derivino da inosservanza della Legge sulla Privacy (D.lgs.196/2003, Regolamento UE 679/2016 e ss.mm.ii.).

Questa garanzia è prestata con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti alla sezione *MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – DEDUCIBILI*.

aa) Appalto e subappalto

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante quale committente di lavori e di servizi ceduti in appalto, in subappalto o altre formule previste dalla legge.

bb) Scuole – Asili – Corsi di istruzione – Assistenza sociale in genere (operante se pertinente il rischio assicurato)

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per l'esercizio di scuole (compresi nidi di infanzia e scuole materne), centri ricreativi, colonie con annessi centri elioterapici, campeggi, campi solari, corsi di studio scolastici, extrascolastici e di formazione professionale (comprese relative prove pratiche), corsi di addestramento e praticantato anche presso Enti pubblici e privati, attività di laboratorio, gite, visite a stabilimenti, piscine, impianti sportivi, spostamenti fra sedi e/o succursali. Qualora tale servizio fosse affidato a terzi, la garanzia vale esclusivamente per la responsabilità civile derivante all'assicurato nella sua qualità di committente del servizio.

La garanzia comprende inoltre la responsabilità civile del personale direttivo docente e non docente, degli organi collegiali, degli alunni (considerati terzi tra di loro).

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per danni cagionati a terzi dai minori che l'Ente affida a nuclei familiari, compresi i danni, limitatamente alle lesioni corporali, subiti dai minori medesimi.

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato dall'esercizio di attività e centri di assistenza sociale per l'infanzia e per portatori di handicap, per anziani, per persone socialmente disagiate e vulnerabili.

cc) Terremoto, esondazioni, alluvioni, inondazioni e calamità naturali

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante per fatti, atti o omissioni che abbiano cagionati danni a terzi a seguito di alluvioni, inondazioni, terremoti, maremoti e calamità naturali in genere.

Questa garanzia è prestata con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti alla sezione *MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – DEDUCIBILI*.

dd) Danni derivanti dalla gestione delle strade

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per i danni derivanti dalla gestione delle Strade, per quanto di competenza ai sensi della L.R. 14/2021.

SEZIONE VI
COSTITUZIONE DEL PREMIO

ART. 32 COSTITUZIONE DEL PREMIO E REGOLAZIONE

La presente assicurazione non è soggetta a regolazione del premio.

SEZIONE VII NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

ART. 33 OBBLIGHI DEL CONTRAENTE IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro, il Contraente o l'assicurato devono darne avviso scritto alla Società o al Broker, entro 30 giorni dal momento in cui ha avuto conoscenza della richiesta risarcitoria del terzo.

Ai fini della garanzia R.C.O. devono essere denunciati soltanto:

- ✓ i sinistri mortali;
- ✓ i sinistri per i quali ha luogo l'inchiesta giudiziaria o amministrativa a norma di legge – in quest'ultimo caso il termine decorre dal giorno in cui l'assicurato ha ricevuto l'avviso per l'inchiesta;
- ✓ domande o azioni proposte dall'infortunato o suoi aventi diritto o terzi, nonché da parte dell'INAIL, qualora questa esercitasse diritto di surroga a sensi del D.P.R. 1124/1965 ss.mm.ii., trasmettendo tempestivamente atti, documenti, notizie e quant'altro riguardi la vertenza.

ART. 34 OBBLIGO DI FORNIRE DATI SULL'ANDAMENTO DEL RISCHIO

La Società, entro 60 giorni dal termine della scadenza semestrale di ogni anno, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri denunciati così suddiviso:

- ✓ sinistri denunciati (con indicazione del numero di sinistro attribuito dalla Società, della data dell'evento, del nome della controparte – qualora possibile – della data della richiesta di risarcimento, della tipologia e descrizione dell'evento stesso);
- ✓ sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva, che dovrà essere mantenuto, sia sui supporti magnetici che sulla documentazione cartacea, anche ad avvenuta liquidazione o ad annullamento "senza seguito" del sinistro stesso);
- ✓ sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- ✓ sinistri respinti e chiusi senza seguito (per quelli respinti mettendo a disposizione, se richiesto, le motivazioni scritte).

Tali report dovranno essere forniti anche in assenza di formale richiesta scritta del Contraente e/o del Broker.

La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita al Contraente mediante supporto informatico (formato excel), utilizzabile dal Contraente stesso; gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere e ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate. La Società si impegna a trasmettere l'aggiornamento dei sinistri entro e non oltre 30 giorni dalla ricezione della richiesta inviata via fax o posta elettronica dal Contraente e/o dal Broker. Le predette statistiche potranno essere richieste anche successivamente alla scadenza della polizza, fino alla definizione di tutte le pratiche. In particolare, nel caso in cui la Società esercitasse la facoltà di disdetta di cui all'articolo *RECESSO ANTICIPATO ANNUALE* la statistica dettagliata dei sinistri deve essere fornita in automatico dalla Società entro e non oltre 30 giorni dalla data in cui il recesso è stato inviato.

SEZIONE VIII MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – DEDUCIBILI

ART. 35 GESTIONE DEI SINISTRI

Le garanzie di polizza sono prestate con l'applicazione di una franchigia fissa per sinistro di euro ----- come da Scheda di polizza..... che abroga eventuali franchigie di importo inferiore contenute nelle condizioni contrattuali.

Gestione Sinistri sotto franchigia di polizza

GESTIONE DEI DANNI R.C.T. DI IMPORTO INFERIORE ALLA FRANCHIGIA CONTRATTUALE A CURA DELL'ASSICURATO

Limitatamente alla garanzia R.C.T. l'assicurazione entra in vigore per i sinistri superiori all'importo S.I.R. indicato in scheda di polizza e nella sezione *MASSIMALI – LIMITI DI INDENNIZZO – DEDUCIBILI*, importo che resta a totale carico del Contraente quale Self Insurance Retention (di seguito S.I.R.) per ciascun sinistro R.C.T.

Si conviene pertanto che:

- a) per i danni il cui ammontare rientri certamente o ragionevolmente nell'importo S.I.R., l'accertamento, la gestione, la trattazione e la liquidazione dei relativi sinistri rimane a totale carico del Contraente che vi provvede con propri mezzi organizzativi e finanziari (anche avvalendosi di strutture esterne).

Il Contraente s'impegna a fornire alla Società ogni 120 giorni (a far data dalla decorrenza della polizza) il report riassuntivo in formato excel dei nuovi sinistri ricevuti con indicazione delle seguenti informazioni:

- ✓ data dell'evento e di denuncia del sinistro;
- ✓ nome della controparte;
- ✓ tipologia e descrizione dell'evento;
- ✓ prima stima economica;

nonché gli esiti conclusivi dei sinistri trattati e l'aggiornamento delle posizioni riepilogate dei precedenti report.

Resta convenuto tra le parti che la Società può, a semplice richiesta e con un preavviso di 15 giorni lavorativi, effettuare un audit per analizzare i danni sotto S.I.R. non denunciati.

Nel caso in cui la Società valuti che il valore di uno o più sinistri possa superare l'importo S.I.R., la stessa si riserva di avocare la gestione di tali posizioni. In tal caso, il Contraente si impegna, entro 15 giorni lavorativi dal ricevimento della richiesta, a denunciarli alla Società che ne assumerà la gestione, riservandosi di esprimersi anche in merito all'operatività della garanzia.

Qualora, nel corso dell'istruttoria, il risarcimento richiesto o presunto per un sinistro inizialmente non trasmesso alla Società perché sotto S.I.R. dovesse superare l'importo S.I.R., il Contraente deve farne denuncia. La Società riconoscerà come fosse fatta a sé – ai fini del termine prescrizione previsto dall'art. 2952, comma 2, del Codice Civile – la data di denuncia in cui la richiesta è pervenuta al Contraente (o all'assicurato).

Inoltre, la Società non opporrà alcuna eccezione in ordine alla strategia di gestione adottata dal Contraente e potrà indicare propri fiduciari in sostituzione di quelli già incaricati dal Contraente.

Le spese (peritali e legali) generate fino al momento dell'assunzione della gestione da parte della Società restano a carico del Contraente, mentre le spese successive competono alla Società;

- b) per i danni il cui ammontare superi certamente o ragionevolmente l'importo S.I.R. la Società provvederà alla gestione e trattazione del sinistro nei termini di cui al precedente articolo *GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO*.

Qualora all'esito della gestione il sinistro dovesse risultare pari o inferiore all'importo S.I.R., il medesimo sarà trasmesso al Contraente, e tutte le spese di gestione (comprese quelle peritali e legali) sostenute dalla Società sino al trasferimento del sinistro al Contraente rimarranno a carico della stessa, mentre le spese successive saranno di competenza di quest'ultimo.

La Società è obbligata esclusivamente a liquidare al terzo gli importi eccedenti la S.I.R. mentre è a totale carico del Contraente la responsabilità di indennizzare la parte di danno corrispondente alla S.I.R. stessa. Si conviene che gli eventuali maggiori costi, dovuti a mancato pagamento di quanto dovuto dal Contraente al

terzo danneggiato, oppure a pagamento tardivo o parziale, oppure a importi e/o spese non previamente approvati dalla Società, restano a totale carico del Contraente.

Gestione Sinistri sopra franchigia di polizza

Per questi sinistri, la Società, dopo la denuncia del sinistro, entro 60 giorni dalla ricezione della completa documentazione riferita all'evento si impegna a fornire all'Ente Contraente apposita comunicazione in merito all'ammissibilità o meno delle garanzie previste dalla presente polizza. La Società per tali sinistri ha mandato a trattare e definire il sinistro direttamente con il terzo danneggiato. Il Contraente, comunque, entro 60 giorni dalla ricezione della comunicazione di ammissibilità o meno da parte del Liquidatore, analizzerà il sinistro e formulerà un proprio parere non vincolante comunicandolo alla Società. La Società è obbligata a liquidare al danneggiato i danni patiti anticipando anche l'importo di franchigia contrattuale pagando direttamente il terzo danneggiato. La Società provvederà al recupero degli importi relativi alla franchigia contrattuale ogni 180 giorni (a partire dalla decorrenza della polizza) con le modalità indicante nel successivo art. 36.

Art. 36 – Gestione delle vertenze di danno e spese legali

La Società assume la gestione delle vertenze tanto in sede giudiziale che stragiudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti 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 le fasi delle indagini preliminari, l'assistenza legale verrà ugualmente fornita se il pubblico ministero abbia già, in quel momento, deciso per la richiesta del rinvio a giudizio dell'Assicurato. Le spese sostenute per desistere all'azione giudiziaria, sia civile che penale, promossa contro l'Assicurato sono a carico della Società entro il limite di un importo pari a $\frac{1}{4}$ del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda; qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese verranno ripartite tra società ed Assicurato in proporzione del rispettivo interesse. La Società non riconosce per altro le spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende, né delle spese di giustizia penale. La Società tuttavia riconosce le spese per legali o tecnici designati dall'Assicurato quando questi siano stati nominati per motivi d'urgenza e non vi sia stata la materiale possibilità di ricevere preventivo assenso da parte della Società stessa. La Società è tenuta alla gestione delle vertenze ed al pagamento al terzo danneggiato di tutti i danni, compresi quelli il cui importo rientra totalmente o parzialmente nelle franchigie inserite nel presente contratto assicurativo.

Procedura in caso di presentazione di istanze di negoziazione assistita ai sensi dell'art. 2 del D.L. 132/2014:

- Sinistri rientranti nella soglia di franchigia:

il Contraente/Assicurato trasmette al legale incaricato dal Contraente medesimo le istanze di negoziazione notificate all'Ente il cui importo rientri nella soglia di franchigia e quelle di incerta definizione per le quali si presume che l'importo possa rientrare nella franchigia. La gestione dell'intera procedura di negoziazione per i sinistri il cui importo rientri nella soglia di franchigia è interamente delegata all'Avvocato incaricato. Il Legale comunicherà al Contraente, nella prima riunione di GIL, l'esito della negoziazione e, nel caso in cui venga raggiunto un accordo, la Società, a fronte della comunicazione del Contraente, provvederà a liquidare i danni al terzo danneggiato in ossequio alle disposizioni dell'intesa raggiunta. Nel caso in cui il sinistro sia di incerta definizione l'istanza di negoziazione verrà trasmessa dal Contraente anche alla Società affinché la stessa svolga la sua istruttoria e comuni.

- Sinistri di importo superiore alla soglia di franchigia:

per tali sinistri il Contraente dà mandato in toto alla Compagnia a gestire l'intera procedura compresa la fase della liquidazione al terzo danneggiato dei danni. Resta inteso che eventuali spese ulteriori disposte in danno del Contraente in ragione della mancata risposta nel termine di 60 giorni, dal suo ricevimento, all'invito alla negoziazione ovvero il rifiuto di aderire alla convenzione medesima rimarranno, in ogni caso, a carico della Società.

Art. 36bis – Procedure di recupero franchigie

Procedura di recupero delle franchigie per i sinistri rientranti nella soglia di franchigia:

Con cadenza semestrale la Società provvederà nei confronti del Contraente al recupero delle franchigie mediante emissione di un apposito documento riportante:

- data del sinistro;
- nominativo della Controparte;
- importo liquidato;
- data del pagamento;
- importo da recuperare.

A tale documento dovranno essere altresì allegati la quietanza sottoscritta dal danneggiato e la documentazione probante il risarcimento e consistente esclusivamente nella produzione di copia dei bonifici e/o copia degli assegni di pagamento e/o copia dei movimenti contabili quali risultanti dall'estratto conto bancario della Società. Il Contraente/Assicurato prima di provvedere al rimborso del dovuto verificherà che il pagamento sia stato previamente autorizzato dal Contraente/Assicurato medesimo alla Società, a norma dell'art. 36. "Gestione dei sinistri – sezione sinistri sotto franchigia di polizza".

Il rimborso avverrà entro il termine di 60 giorni dalla richiesta.

Procedura di recupero delle franchigie per i sinistri sopra soglia di franchigia:

Per il recupero delle franchigie relative a tali sinistri, con cadenza semestrale la Società provvederà nei confronti del Contraente al recupero delle franchigie mediante emissione di un apposito documento riportante:

- data del sinistro;
- nominativo della Controparte;
- importo liquidato;
- data del pagamento;
- importo da recuperare;

A tale documento dovranno essere altresì allegati la quietanza sottoscritta dal danneggiato e la documentazione probante il risarcimento e consistente esclusivamente nella produzione di copia dei bonifici, copia degli assegni di pagamento e/o copia dei movimenti contabili quali risultanti dall'estratto conto bancario della Società. Per detti sinistri il Contraente/Assicurato dà ampio e irrevocabile mandato alla Società a trattare e definire anche la parte di risarcimento ai terzi danneggiati rientrante nello scoperto e/o nella franchigia; a tal fine si obbliga a rimborsare alla Società medesima le somme da quest'ultima anticipate per suo conto per i titoli menzionati. Il rimborso avverrà entro il termine di 60 giorni dalla richiesta. In caso di disdetta per qualunque motivo prima della scadenza contrattuale, gli importi di cui sopra verranno richiesti dalla Società successivamente alla quietanza e liquidazione di ogni singolo danno, e il Contraente si impegna a provvedere al pagamento entro 60 giorni dalla richiesta.

ART. 37 MASSIMALI E LIMITI DI INDENNIZZO

La Società, alle condizioni tutte della presente polizza, presta l'assicurazione fino alla concorrenza dei massimali e con i limiti di risarcimento riportati in tabella.

Rimane inteso che, fatte salve le garanzie sotto riportate, nessun altro limite, scoperto o franchigia potranno essere applicati alla liquidazione del danno.

Nel caso di coesistenza di più livelli di franchigia, per unico sinistro, si applica la sola franchigia più elevata. Qualora fossero operanti più scoperti, verrà applicato solo quello più elevato; qualora lo scoperto sia concomitante con una franchigia, questa verrà considerata minimo assoluto.

Il premio dovuto dal Contraente viene calcolato come indicato di seguito.

MASSIMALE DI RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI	€ 15.000.000 per ogni sinistro, con il limite di
	€ 7.500.000 per ogni persona lesa e
	€ 7.500.000 per danni a cose

MASSIMALE DI RESPONSABILITÀ CIVILE PRESTATORI DI LAVORO	€ 7.500.000 per ogni sinistro, con il limite di
	€ 3.500.000 per ogni persona lesa

In caso di sinistro che interessi contemporaneamente le garanzie R.C.T. ed R.C.O., l'esposizione massima della Società non potrà superare € 15.000.00,00.

Variante 1.

MASSIMALE DI RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI	€ 15.000.000 per ogni sinistro, con il limite di
	€ 10.000.000 per ogni persona lesa e
	€ 10.000.000 per danni a cose

MASSIMALE DI RESPONSABILITÀ CIVILE PRESTATORI DI LAVORO	€ 10.000.000 per ogni sinistro, con il limite di
	€ 3.500.000 per ogni persona lesa

In caso di sinistro che interessi contemporaneamente le garanzie R.C.T. ed R.C.O., l'esposizione massima della Società non potrà superare € 20.000.00,00.

Variante 2.

MASSIMALE DI RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI	€ 20.000.000 per ogni sinistro, con il limite di
	€ 15.000.000 per ogni persona lesa e
	€ 10.000.000 per danni a cose

MASSIMALE DI RESPONSABILITÀ CIVILE PRESTATORI DI LAVORO	€ 10.000.000 per ogni sinistro, con il limite di
	€ 3.500.000 per ogni persona lesa

In caso di sinistro che interessi contemporaneamente le garanzie R.C.T. ed R.C.O., l'esposizione massima della Società non potrà superare € 30.000.00,00.

GARANZIA	SCOPERTO	FRANCHIGIA	MASSIMO RISARCIMENTO PER SINISTRO E PERIODO ASSICURATIVO
R.C.T.	nessuno	SIR	I massimali di polizza
R.C.O.	nessuno	€ 5.000,00	I massimali di polizza
Danni a condutture e impianti sotterranei	nessuno	SIR	€ 750.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo
Variante 1. Danni a condutture e impianti sotterranei	nessuno	SIR	€ 1.500.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo
Danni da cedimento e franamento del terreno	nessuno	SIR	€ 1.000.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo
Variante 1. Danni da cedimento e franamento del terreno	nessuno	SIR	€ 2.000.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo
Danni da interruzione e sospensione di attività	nessuno	SIR	€ 1.500.000,00 per sinistro
Variante 1. Danni da interruzione e sospensione di attività	nessuno	SIR	€ 2.500.000,00 per sinistro
Danni da furto	nessuno	SIR	€ 100.000,00 per periodo assicurativo
Cose in consegna e custodia	nessuno	SIR	€ 250.000,00 per sinistro e periodo assicurativo
Danni da inosservanza della legge sulla privacy	10%	SIR	€ 200.000,00 per periodo assicurativo
Responsabilità da incendio	nessuno	SIR	€ 1.000.000,00 per sinistro e periodo assicurativo
Variante 1. Responsabilità da incendio	nessuno	SIR	€ 2.000.000,00 per sinistro e periodo assicurativo
Inquinamento accidentale	nessuno	SIR	€ 500.000,00 per sinistro
Variante 1. Inquinamento accidentale	nessuno	SIR	€ 750.000,00 per sinistro
Impiego di fuochi d'artificio	nessuno	SIR	€ 100.000,00 per periodo assicurativo
Danni da terremoto, esondazioni, alluvioni e inondazioni	20%	SIR	€ 500.000,00 per sinistro e periodo assicurativo
Variante 1. Danni da terremoto, esondazioni, alluvioni e inondazioni	20%	SIR	€ 1.000.000,00 per sinistro e periodo assicurativo

**SEZIONE IX
CALCOLO DEL PREMIO**

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

Conteggio del premio	Tasso lordo pro mille	Premio lordo annuo totale
Chilometri strade competenza 1.342,0750		

Disposizione finale

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte.

La firma apposta dal Contraente su moduli a stampa forniti dalla Società vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla coassicurazione.

Il Contraente (firma)

La Società delegataria (firma)

Le coassicuratrici (firma)