

**CAPITOLATO DI POLIZZA
DI ASSICURAZIONE DELLA
RESPONSABILITA' CIVILE
VERSO TERZI E PRESTATORI D'OPERA
(RCT/O)
Lotto2
Allegato 2**

La presente polizza è stipulata tra

**FONDAZIONE SISTEMA TOSCANA
VIA DUCA D'AOSTA, 9
50129 FIRENZE (FI)
P.I. 05468660484**

e

Società Assicuratrice

.....
Agenzia di
.....

Durata del contratto

Dalle ore 24.00 del: 31/03/2023

Alle ore 24.00 del: 31/03/2026

Con scadenze dei periodi di assicurazione successivi al primo fissati
alle ore 24.00 di ogni 31/03

SEZIONE 1
DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

Art.1 - Definizioni

Le parti convengono di attribuire ai termini elencati il significato che segue:

Assicurazione :	Il contratto di assicurazione.
Polizza :	Il documento che prova l'assicurazione.
Contraente :	Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato nel frontespizio della presente polizza ovvero Fondazione Sistema Toscana.
Assicurato :	Il Contraente ed i soggetti il cui interesse è protetto dall'Assicurazione. Hanno la qualifica di assicurato: tutte le persone che prestano a vario titolo la loro opera nelle attività svolte dall'Azienda, anche se l'attività è svolta presso terzi. Sono esclusi in ogni caso gli appaltatori ed i loro dipendenti.
Società :	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici.
Broker :	ALPHA International Insurance Brokers S.r.l., incaricato dal Contraente della gestione del contratto, riconosciuto dalla Società.
Premio :	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Rischio :	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Danno :	Qualsiasi pregiudizio subito da terzi suscettibile di valutazione economica.
Risarcimento/Indennizzo :	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Franchigia :	L'importo fisso del danno che rimane a carico dell'Assicurato.
Scoperto :	La parte percentuale del danno che rimane a carico del Contraente/Assicurato.
Denuncia di sinistro:	La notifica inviata dall'Assicurato alla Società del verificarsi di un sinistro nei termini e nei modi stabiliti in Polizza
Danni materiali :	Il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a danneggiamento di cose od animali, lesioni personali, morte
Dipendenti o Prestatori di Lavoro :	Tutte le persone fisiche di cui, nel rispetto della vigente legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro, l'Assicurato si avvalga nell'esercizio delle sue attività, escluse quelle degli appaltatori, ma incluse: a) Quelle distaccate temporaneamente presso altri enti pubblici o aziende, anche qualora l'attività svolta sia diversa; b) Quelle per le quali l'obbligo di corrispondere il premio assicurativo all'INAIL ricada, ai sensi di legge, su soggetti diversi dal Contraente/Assicurato. Per effetto di questa definizione, qualsiasi riferimento a dipendenti, lavoratori somministrati, parasubordinati o altri soggetti deve intendersi ad ogni effetto riferito a "dipendenti o prestatori di lavoro" di cui alla presente definizione.
Massimale:	La massima esposizione della Società per ogni Sinistro e/o anno.
Retribuzioni lorde e Compensi:	L'ammontare delle remunerazioni, al netto delle ritenute per oneri previdenziali a carico del Contraente e risultanti dai libri paga, corrisposte a Dipendenti e Amministratori.

Art. 2 – Attività del Contraente/Assicurato (a titolo esemplificativo ma non limitativo)

La garanzia della presente polizza è operante in relazione all'esercizio di tutte le attività che istituzionalmente competono alla Fondazione Sistema Toscana, dalla stessa esercitate per legge, regolamenti o atti in genere, compresi i provvedimenti emanati da propri organi, nonché eventuali modifiche e/o integrazioni presenti e future, tra le quali:

- Servizi digitali e strumenti di comunicazione multimediale integrata
- Realizzazione e gestione di piattaforme di valorizzazione del patrimonio culturale e paesaggistico
- Assistenza alle produzioni girate in Toscana
- Produzione di festival cinematografici
- Attività educative e formative in ambito teatrale e cinematografico
- Conservazione e gestione della Mediateca Toscana
- Gestione di Cinema
- Organizzazione eventi

Si intendono comprese tutte le attività comunque e ovunque svolte e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario, anche avvalendosi di terzi o appaltatori/subappaltatori.

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.

SEZIONE 2

NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – Variazioni del rischio

Le dichiarazioni inesatte e reticenti del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli art. 1892, 1893 e 1894 C.C..

Il Contraente deve comunicare alla Società ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi dell'art. 1898 C.C.. La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata. Il Contraente è esonerato dall'obbligo di dichiarare se all'esterno degli stabilimenti assicurati o nei fabbricati di Terzi contenenti le cose assicurate esistono cose o condizioni in grado di aggravare il rischio.

Il Contraente è altresì esonerato dall'obbligo di comunicare alla Società eventuali operazioni di ampliamento, incremento, demolizione, trasformazione, aggiunte e manutenzioni anche straordinarie ai Fabbricati e ai beni facenti parte della partita contenuto.

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 C.C., e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Tuttavia l'omissione, incompletezza o inesattezza della dichiarazione da parte del Contraente e/o dell'Assicurato 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 siano avvenute in buona fede.

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

Art. 2 – Altre assicurazioni

Si conviene tra le Parti che qualora si rivelasse che per gli stessi enti oggetto del presente contratto esistono o venissero in seguito stipulate altre polizze direttamente dal Contraente o da terzi che ne abbiano avuto interesse, gli eventuali danni denunciati dall'Assicurato a valere sulla presente polizza saranno liquidati ed indennizzati dalla Società direttamente all'Assicurato medesimo, a prescindere dall'esistenza di altri contratti assicurativi, fermo per la Società ogni altro diritto derivante a norma di legge (art. 1910 C.C.).

Si esonera il Contraente dal dare preventiva comunicazione alla Società di eventuali polizze già esistenti e/o quelle che verranno in seguito stipulate sugli stessi rischi oggetto del presente contratto; l'Assicurato ha l'obbligo di farlo in caso di sinistro, se ne è a conoscenza.

Art. 3 – Durata del contratto

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio con possibilità di proroga fino ad un massimo di ulteriori 3 anni alle condizioni in corso. Tale facoltà potrà essere esercitata dall'Assicurato mediante comunicazione con lettera raccomandata o PEC da inviarsi alla Società almeno 60 giorni prima della scadenza triennale del 31/03/2026.

Art. 4 – Variazione del rischio

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. Non comportano variazioni di rischio i mutamenti meramente episodici e transitori.

Qualsiasi elemento intervenuto successivamente all'aggiudicazione del contratto, che comporti una variazione del rischio deve essere comunicato immediatamente, ovvero entro quindici giorni dall'intervenuta conoscenza, per iscritto alla Società.

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

Art. 5 – Revisione dei prezzi

Per i contratti di durata pluriennale, qualora si intenda chiedere la revisione del prezzo, sei mesi prima della scadenza dell'annualità, sulla base dei dati a disposizione da comunicare all'Amministrazione, l'Assicuratore può

segnalare all'Amministrazione contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previsti all'Art. 4 (Variazione del rischio) e richiedere motivatamente, ai sensi dell'art.106 del d.lgs. 50/2016, la revisione dei premi o delle condizioni contrattuali attinenti alle franchigie (di cui alla Sezione 3), agli scoperti (di cui alla Sezione 3) o ai massimali assicurati (di cui alla Sezione 3).

L'Amministrazione 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.

Art.6 - Clausola di recesso

In caso di mancato accordo ai sensi dell'art. 5 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) tra le parti, l'Assicuratore può recedere dal contratto di assicurazione. Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.

La facoltà di recesso si esercita entro 30 (trenta) giorni dalla proposta di cui all'art. 5 (Revisione dei prezzi), presentata dall'Assicuratore, ovvero entro trenta giorni dalla ricezione della controproposta dell'Amministrazione. Qualora alla data di effetto del recesso l'Amministrazione contraente non sia riuscita ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultima, l'Assicuratore s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, normative ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 30 (trenta) giorni. L'Amministrazione contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio.

Il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati di cui al successivo art. 13 (Obbligo di fornire i dati sull'andamento del rischio) riferiti fino al mese antecedente a quello di esercizio del recesso.

Art. 4 – Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

A parziale deroga dell'art. 1901 Codice Civile, le parti, anche ai sensi e per gli effetti del D.Lgs 192/2012, convengono espressamente che:

- il Contraente è tenuto al pagamento della prima rata di premio entro 60 giorni dalla data di ricezione del contratto da parte del broker. In mancanza di pagamento, la garanzia rimane sospesa dalla fine di tale periodo e riprende vigore alle ore 24.00 del giorno in cui viene pagato il premio di perfezionamento.
- se il Contraente non paga il premio per le rate successive, la garanzia resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore alle ore 24.00 del giorno in cui viene pagato quanto dovuto, ferme restando le scadenze contrattualmente stabilite.
- i termini di cui al comma precedente si applicano anche in occasione del perfezionamento di documenti emessi dalla Società, a modifica e variazione del rischio, che comportino il versamento di premi aggiuntivi.

Conseguentemente la Società rinuncia alle azioni di cui al citato D.Lgs 192/2012 per i suindicati periodi di comparto.

Qualora, ai sensi del Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze 18 gennaio 2008, n. 40, così come integrato dall'art. 1 della Legge 26 aprile 2012 n. 44 (c.d. "Decreto Fiscale 2012") e s.m.i., il riscossore riscontrasse un inadempimento a carico della Società ed il Contraente fosse impossibilitato a provvedere al pagamento parziale o totale della polizza sino alla definizione del provvedimento, le garanzie resteranno comunque operanti ed i termini di cui sopra per il pagamento del premio decorreranno dalla data in cui la Società di Riscossione comunicherà al Contraente la revoca del provvedimento.

Art. 5 – Regolazione del premio

Il premio viene calcolato applicando il tasso o costo unitario (comprensivo di imposte) pattuito in polizza al dato variabile, con l'intesa che il detto tasso o costo unitario rimane fisso per tutta la durata del contratto, fatto salvo il suo adeguamento unicamente in relazione alla eventuale modifica delle imposte sui premi assicurativi.

Detto premio viene anticipato dal Contraente in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto nella scheda tecnica ed è soggetto a conguaglio definitivo alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come riferimento per il conteggio del premio.

A tale proposito si prevede che:

a. Comunicazione dei dati e pagamento della differenza di premio.

Entro 120 giorni dalla fine di ogni periodo assicurativo annuo, il Contraente è tenuto a comunicare alla Società il consuntivo del dato variabile relativo al medesimo periodo affinché la Società stessa possa procedere alla regolazione del premio definitivo. L'eventuale differenza attiva o passiva di premio risultante dalla regolazione deve essere pagata dalla parte debitrice entro i 60 giorni successivi a quello di ricevimento, da parte del

Contraente, della relativa appendice emessa dalla Società, inteso che l'eventuale differenza passiva verrà rimborsata al Contraente al netto delle imposte.

b. Inosservanza dell'obbligo di comunicazione dei dati.

La mancata comunicazione dei dati occorrenti per la regolazione costituisce presunzione di una differenza attiva a favore della Società. Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti od il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società può fissargli un ulteriore termine non inferiore ai 30 giorni, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto od in garanzia di quello relativo all'annualità assicurativa per la quale non ha avuto luogo la regolazione od il pagamento della differenza attiva e l'assicurazione resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto ai suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare per iscritto la risoluzione del contratto.

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

c. Verifiche e controlli

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali il Contraente/Assicurato fornirà, nel rispetto delle norme di legge vigenti, i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

Art. 6 – Recesso a seguito di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 120 (centoventi) giorni da darsi con lettera raccomandata. Si precisa che il computo dei 120 (centoventi) giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata.

In ambedue i casi di recesso la Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte, ove dovute.

Non è ammesso il recesso della Società dalla garanzia di singoli rischi o parti dell'assicurazione, salvo esplicita accettazione da parte dell'Assicurato e conseguente riduzione del premio.

Art. 7 – Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 8 – Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere effettuate con lettera raccomandata (anche a mano) od altro mezzo idoneo a comprovare la data ed il contenuto (telefax, posta elettronica certificata, ecc.) indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza. Eccezion fatta per il recesso a seguito di sinistro o la cessazione anticipata del contratto, che dovranno essere trasmesse direttamente alla parte interessata e per copia conoscenza al broker.

Art. 9 – Oneri fiscali

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

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

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 – Rinvio alle norme di legge

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

Art. 12 – Interpretazione del contratto

Si conviene fra le Parti che verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

Art. 13 – Obbligo di fornire i dati sull'andamento del rischio

Entro tre mesi dalla scadenza di ogni annualità e in ogni caso sei mesi prima della scadenza contrattuale, entro i 30 giorni solari successivi, la Società, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali, si impegna a fornire al Broker, quale tramite del Contraente, l'evidenza dei sinistri denunciati a partire dalla data di decorrenza del contratto. Tale elenco dovrà essere fornito in formato Excel sia tramite file modificabili, sia tramite file non modificabili, e dovrà riportare per ciascun sinistro:

- il Contraente di Polizza;
- il numero del sinistro attribuito dalla Società;
- il numero di polizza;
- la data di accadimento dell'evento;
- il periodo di riferimento;
- la data della denuncia;
- l'indicazione dello stato del sinistro secondo la seguente classificazione e con i dettagli di seguito indicati:
 - a) sinistro agli atti, senza seguito/respinti (con indicazione della motivazione se richiesta);
 - b) sinistro liquidato, in data _____ con liquidazione pari a € _____; gli importi indicati dovranno essere al lordo di eventuali scoperti/franchigie
 - c) sinistro aperto, in corso di verifica con relativo importo stimato pari a € _____:

La Società si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che il Contraente, d'intesa con la Società, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. Al riguardo il Contraente deve fornire adeguata motivazione.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate.

La Società, per gli adempimenti relativi alle informazioni da fornirsi successivamente alla data di scadenza del contratto, dovrà fornire, a semplice richiesta da parte del broker ed entro e non oltre 30 giorni solari dal ricevimento della stessa, le informazioni di cui sopra.

Art. 14 – Ispezione delle cose assicurate

La Società ha sempre il diritto di visitare le cose assicurate e l'Assicurato ha l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni.

Art. 15 – Coassicurazione e delega (valida solo in caso di coassicurazione)

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

Tutte le comunicazioni relative al presente contratto si intendono fatte o ricevute dalla Società Delegataria, all'uopo designata dalle Società Coassicuratrici, in nome e per conto di tutte le Società Coassicuratrici. La firma apposta dalla Società Delegataria rende l'atto valido ad ogni effetto, anche per la parte delle medesime.

La Delegataria è altresì incaricata dalle altre Coassicuratrici per la gestione, esecuzione del contratto e l'esazione dei premi o degli importi comunque dovuti dal Contraente in dipendenza del contratto, contro rilascio dei relativi atti di quietanza. Il broker provvederà alla rimessa del premio direttamente ed unicamente nei confronti della Società Delegataria, la quale provvederà, secondo gli accordi presi, alla rimessa nei confronti delle Coassicuratrici delle quote di premio ad esse spettanti.

Art. 16 – Clausola Broker

Alla Società ALPHA International Insurance Brokers S.r.l. è affidata la gestione e l'esecuzione della presente assicurazione in qualità di Broker, ai sensi degli articoli 108 e seguenti del D.Lgs. 209/2005.

Il Contraente riconosce il Broker, incaricato dalla Stazione Appaltante quale unico intermediario nei rapporti con le Compagnie di Assicurazioni

Il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione della presente assicurazione avverrà per il tramite del Broker incaricato.

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, la Società dà atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Società stessa e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Società si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso.

Nelle more degli adempimenti previsti dalla normativa vigente si precisa che, con riferimento all'art 118 del D.Lgs.

209/2005 ed all'art .55 del regolamento ISVAP n.05/2006, il Broker è autorizzato ad incassare i premi.
La remunerazione del Broker non sarà a carico delle compagnie aggiudicatrici, in quanto le competenze saranno a carico dell'Ente appaltante secondo i termini previsti dal contratto di appalto per i servizi di brokeraggio per Fondazione Sistema Toscana, identificato dal CIG: Z6139FC858.

SEZIONE 3 RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E DIPENDENTI

Art. 17 – Condizioni di garanzia

La garanzia è operante, alle condizioni del presente contratto e con le esclusioni di seguito precisate, per i rischi della responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato dall'esercizio delle proprie attività istituzionali e di ogni altra attività esercitata per effetto di leggi, regolamenti, delibere o determinazioni dei propri organi o uffici, presenti e future, svolte in qualsiasi forma - anche in concorso con altri soggetti.

Sono compresi i rischi derivanti dalla proprietà e/o dall'uso e/o dalla conduzione di qualsiasi bene, mobile o immobile (compresi impianti, installazioni, macchinari, aree e terreni), di fatto utilizzato, ai fini dello svolgimento dell'attività.

L'assicurazione vale altresì per le attività complementari, accessorie, preliminari e conseguenti rispetto a quelle principali, comunque ed ovunque svolte, nessuna esclusa né eccettuata.

Art. 18 – Oggetto dell'assicurazione

A. Assicurazione della 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 verificatisi 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 e delle mansioni prestate per conto dell'Ente, fatto salvo quanto previsto all'art. "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.

B. Assicurazione della Responsabilità civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.)

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

- a) ai sensi degli artt. 10 e 11 del D. P. R. 30 giugno 1965, n. 1124, nonché del Decreto Legislativo 23/2/2000, n. 38 e successive modifiche ed integrazioni, per gli infortuni sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti assicurati ai sensi del predetto D.P.R. e addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione, dai lavoratori parasubordinati così come definiti all'articolo 5 del D.Lgs. 38/2000 nonché dagli appartenenti ad eventuali nuove tipologie di lavoratori stabilite da norme di legge, quali ad esempio i lavoratori con contratto di somministrazione ex D.Lgs. 81/2015;
- b) ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e del Decreto Legislativo 23/2/2000 n. 38 e successive modifiche ed integrazioni, cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto a), per morte e per lesioni personali da infortunio dalle quali sia derivata un'invalidità permanente;

Tanto la garanzia RCT quanto la garanzia RCO valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INAIL, dall'INPS, o da Enti similari, siano essi assistenziali e previdenziali, ai sensi dell'art. 14 della legge 12 giugno 1984, n. 222 e, comunque, laddove esperite ai sensi di Legge; è altresì compresa la rivalsa dell'ASL ed AUSL ai sensi delle vigenti Leggi Regionali.

A maggior chiarimento si precisa che la garanzia è inoltre estesa a studenti, borsisti, allievi, tirocinanti, etc. in 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.

C. Malattie professionali

L'assicurazione comprende le malattie professionali, contemplate ai sensi della vigente normativa di Legge, contratte per colpa dell'assicurato, 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 in data posteriore a quella di stipulazione della polizza, indipendentemente dall'epoca in cui si siano verificate le cause patogene che abbiano dato luogo alla malattia (intese come comportamenti che abbiano dato origine alla malattia).

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 malattie professionali che si manifestano dopo 24 mesi dalla data di cessazione della presente garanzia o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro;
2. per le ricadute di malattia professionale già precedentemente indennizzata o indennizzabile;
3. 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'impresa; 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;
 - per i danni derivanti da mobbing, da bossing, da abusi e/o molestie sessuali;
 - 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. 19 – Rinuncia alla rivalsa

Salvo il caso in cui il danno sia dovuto a dolo, la società rinuncia al diritto di surroga che le compete ex art. 1916 C.C nei confronti del Contraente/Assicurato, dei dipendenti e delle persone di cui il contraente si avvale per lo svolgimento della propria attività, nonché nei confronti:

- delle società e/o imprese che abbiano con il Contraente/Assicurato rapporti diretti di controllo o di collegamento, o che siano a loro volta controllate, nonché del relativo personale;
- di Enti Locali od Enti in genere senza scopo di lucro e relativo personale, dei quali il contraente, per l'esercizio delle proprie attività o competenze istituzionali, abbia in gestione e/o conduzione e/o utenza e/o uso a qualsiasi titolo locali, strutture, attrezzature, condutture, impianti od altri beni di proprietà degli stessi.

Art. 20 – Novero dei terzi

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

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

Sono considerati terzi tutte le persone fisiche in qualità di utenti dei servizi erogati dall'Assicurato.

Art. 21 – Esemplicazioni della garanzia

L'assicurazione comprende, a titolo esemplificativo e non limitativo, i danni derivanti all'Assicurato:

- quale committente di lavori e servizi ceduti in appalto e/o subappalto, nonché quale preposto alla custodia, al presidio, e/o alla gestione di opere, manufatti, impianti, ecc., tanto di sua proprietà quanto di proprietà di terzi;
- proprietà e/o gestione e/o conduzione e/o utenza e/o uso a qualsiasi titolo di beni mobili, immobili e loro pertinenze, strutture (comprese tensostrutture e/o strutture mobili), macchinari, attrezzature, impianti, condutture, manufatti ed in genere tutto quanto sia destinato allo svolgimento delle attività del Contraente/Assicurato descritte in polizza od a ciò in qualche modo riconducibile. La garanzia comprende i lavori di ordinaria e straordinaria manutenzione e pulizia eseguiti direttamente dal Contraente/Assicurato, nonché i danni prodotti da rigurgiti di fogne e/o spargimento di acqua;
- dalla Responsabilità Civile derivante al Contraente/Assicurato per i servizi che lo stesso debba erogare presso il domicilio di terzi o comunque fuori sede, con il suo personale dipendente e/o collaboratori somministrati anche convenzionati, ivi compresi i danni "in itinere" al personale e/o ai collaboratori somministrati stessi;
- dalla Responsabilità Civile personale dei dipendenti nella loro qualifica di "Datore di Lavoro", "Responsabili del servizio di protezione e sicurezza" (ivi compresa la responsabilità in solido con l'appaltatore, nonché con ciascuno degli eventuali ulteriori subappaltatori, per tutti i danni per i quali il lavoratore, dipendente dall'appaltatore o dal subappaltatore, non risulti indennizzato ad opera dell'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro), nonché nella loro qualità di "Responsabili dei lavori ovvero di coordinatori per la progettazione e/o per l'esecuzione dei lavori", ai sensi del D.L. n.81/2009 e successive modifiche ed integrazioni. La garanzia è prestata in relazione alle garanzie di polizza di cui alla lettera A dell'art. 18.
- come concedente/locatrice a terzi di spazi, impianti, immobili e comunque di beni rientranti nel patrimonio e/o nelle disponibilità dell'Assicurato;
- ai sensi dell'art. 2049 C.C. per i danni, anche alle persone trasportate, provocati durante lo svolgimento di missioni od incarichi per conto dell'Assicurato da veicoli a motore utilizzati dai dipendenti o da altri soggetti autorizzati, ad eccezione di quelli di proprietà od in uso all'Assicurato stesso e dopo esaurimento di ogni altra copertura assicurativa eventualmente già in essere per i medesimi rischi;
- dalla proprietà ed uso di macchine operatrici, autoscale, carrelli elevatori, mezzi meccanici ed impianti in genere, compresa la circolazione su aree non soggette alla disciplina della Legge sull'assicurazione obbligatoria dei veicoli; derivanti dall'uso di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona che non abbia compiuto il 16° anno di età, o comunque che non sia in possesso dei requisiti psicofisici necessari per l'abilitazione a norma delle disposizioni in vigore;
- da operazioni di disinfezione e/o disinfestazione;
- dalla proprietà ed uso di cartelli, insegne, paline e pensiline in genere;
- dalla gestione di servizi di ristoro, mense aziendali e distributori automatici;
- dalla gestione di servizi medici ed infermieristici attivati dall'Assicurato,
- dalla partecipazione e/o organizzazione di manifestazioni, convegni, seminari, fiere, mostre, alle attività ricreative e sportive aziendali dopolavoristiche. E' compreso l'allestimento e lo smontaggio di stands e tensostrutture;
- premesso che non si tratti di rapporti di lavoro stipulati in violazione alla normativa vigente e che il sinistro sia direttamente riconducibile allo svolgimento dell'attività descritta in polizza, le garanzie RCT/O si estendono ai seguenti soggetti:
 - ai prestatori d'opera autonomi, non costituiti in società organizzata di mezzi e personale;
 - ai prestatori d'opera presi in affitto tramite ditte regolarmente autorizzate (somministrazione).

Tali soggetti sono equiparati ai dipendenti dell'Assicurato in caso di lesioni personali e morte da loro sofferti e di cui sia civilmente responsabile, ai sensi di legge, l'Assicurato e il personale di cui debba rispondere ai sensi dell'art. 2049 Cod. Civ. e sono a tal fine garantiti nell'ambito e nei limiti della garanzia RCO prestata in polizza. E' comunque compresa l'azione di rivalsa dell'INPS e INAIL ai sensi dell'art. 1916 Cod. Civ..

La garanzia è inoltre estesa alla responsabilità civile personale di tali soggetti per i danni provocati a terzi e/o dipendenti (compresi i prestatori di lavoro indicati all'art. 18 lettera B) durante lo svolgimento delle loro mansioni per conto del Contraente.

Art. 22 – Esclusioni

Fatte salve le deroghe espressamente previste al successivo art. 25, l'assicurazione non comprende i danni:

- a) derivanti da circolazione per i quali è prevista l'assicurazione obbligatoria ai sensi del D.Lgs. 209/2005 e s.m.i. e regolamenti di esecuzione (R.C.A.), nonché i danni derivanti da impiego di aeromobili e natanti;
- b) di qualsiasi natura o da qualunque causa determinati, conseguenti a inquinamento graduale di acque, aria, suolo;
- c) da furto eccetto per quanto previsto dall'art. 25 lett. g);
- d) conseguenti a utilizzo, in qualunque modo originato, di energia nucleare;
- e) derivanti dalla detenzione ed impiego di esplosivi, ad eccezione della responsabilità derivante all'Assicurato in qualità di committente di lavori che richiedano impiego di tali materiali;
- f) ai mezzi di trasporto sotto carico o scarico, ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione di dette operazioni, salvo quanto previsto al successivo art. 25 lett. i);
- g) di qualunque natura, comunque occasionati, direttamente o indirettamente derivanti, seppur in parte, dall'esposizione e/o contatto con l'asbesto e/o qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'asbesto;
- h) conseguenti a responsabilità derivanti da campi elettromagnetici;
- i) derivanti da attività mediche, paramediche e sanitarie in genere, nonché quelle riconducibili in via diretta o indiretta a qualsiasi tipo di R.C. Professionale sanitaria.

Art. 23 - Massimali

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.

Massimali	
Responsabilità Civile verso Terzi:	€ 5.000.000,00 per ogni sinistro
Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro:	€ 5.000.000,00 per ogni sinistro, con il limite di € 2.500.000,00 per persona lesa.
In caso di sinistro che interessi contemporaneamente le garanzie R.C.T. ed R.C.O., l'esposizione massima della Società non potrà superare € 5.000.000,00	

Art. 24 – Franchigia

Per ogni sinistro risarcibile rimane a carico del Contraente/Assicurato, quale franchigia fissa per sinistro, l'importo indicato a tale titolo nella scheda di riepilogo.

In presenza di un sinistro in serie, tale franchigia fissa verrà applicata una sola volta.

Le garanzie di cui all'Articolo - *Responsabilità civile verso prestatori di lavoro (RCO)* - vengono prestate senza applicazione di franchigia alcuna.

Fermo quanto sopra, gli importi e/o le percentuali indicate nella scheda di riepilogo degli scoperti, franchigie e sottolimiti rappresentano, laddove presenti, le limitazioni, detrazioni e/o diverse franchigie applicate per alcune tipologie di eventi tra quelli tutelati dal presente contratto.

In caso di contemporanea applicabilità di più franchigie e/o scoperti, si conviene che sarà applicata una sola volta la maggiore tra le detrazioni contemporaneamente applicabili.

Resta inteso che, in caso di sinistro, la Società liquiderà l'intero importo risarcibile del danno, al lordo della franchigia e/o scoperto per sinistro eventualmente previsti, rimanendo in ogni caso impegnata a gestire il sinistro anche qualora l'ammontare presumibile dello stesso sia inferiore all'importo della franchigia o scoperto previsti, e provvederà con cadenza semestrale ad inviare al Contraente/Assicurato la documentazione

comprovante l'avvenuta liquidazione dei sinistri, per il recupero degli importi di franchigia/scoperto ad essa spettanti.

Il Contraente/Assicurato, entro 60 giorni dalla ricezione della suddetta documentazione provvederà al pagamento degli importi di franchigia e/o scoperto richiesti con le modalità suddette.

Art. 25 – Condizioni Particolari

a) Danni da interruzione o sospensioni di attività

L'assicurazione è estesa ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni (totali o parziali), mancato e/o ritardato inizio di attività in genere di terzi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza. Tale estensione è prestata nei limiti indicati nella specifica tabella LIMITI DI RISARCIMENTO, SCOPERTI E FRANCHIGIE.

b) Responsabilità civile personale

Responsabilità civile personale dei prestatori di lavoro

L'assicurazione vale per la responsabilità civile personale dei prestatori di lavoro del Contraente, per danni involontariamente cagionati a terzi nello svolgimento della loro attività, nei limiti dei massimali pattuiti per la garanzia RCT. Agli effetti della presente estensione di garanzia, limitatamente alle lesioni corporali subite in occasione di lavoro e nei limiti dei massimali previsti per la garanzia RCO, sono considerati terzi anche i lavoratori dipendenti e gli altri prestatori di lavoro del Contraente.

Premesso che 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 ed ancorché derivanti da inosservanza del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 "Legge sulla Privacy" e ss.mm.ii. nonché da inosservanza del Regolamento UE n. 679/2016, è pure compresa la responsabilità civile personale del prestatore di lavoro del Contraente quale incaricato ai sensi dei predetti D.Lgs n. 196 del 30.06.2003 e Regolamento UE n. 679/2016; tale specifica garanzia è prestata con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti dall'apposita tabella.

Responsabilità civile personale degli amministratori

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile personale dei componenti del consiglio di amministrazione/Direttore generale nonché delle persone cui vengono legittimamente delegate – in nome e per conto dell'Assicurato – funzioni di rappresentanza, per danni involontariamente cagionati a terzi, escluso l'Assicurato stesso, nello svolgimento delle loro attività, limitatamente ai danni per morte, lesioni personali e danneggiamenti di cose.

Responsabilità civile del personale distaccato/comandato

La garanzia è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni subiti/provocati da dipendenti di società od Enti distaccati/comandati presso il Contraente; da dipendenti del Contraente distaccati/comandati presso altre società od Enti.

c) Attività previste dal D.Lgs. n. 81/2008

La garanzia si intende estesa alla responsabilità civile del Contraente/Assicurato e alla responsabilità civile personale dei suoi dirigenti, dipendenti e preposti, per danni involontariamente cagionati a terzi (per morte e/o per lesioni) relativamente allo svolgimento degli incarichi e delle attività di "datore di lavoro" e "Responsabile del servizio di protezione e sicurezza", nonché nella loro qualità di "Responsabili dei lavori ovvero di coordinatori per la progettazione e/o per l'esecuzione dei lavori", ai sensi del D.Lgs. n° 81 del 9 aprile 2008 e successive modifiche ed integrazioni.

Agli effetti dell'anzidetta estensione, e nei limiti dei massimali previsti per la garanzia RCO, sono considerati terzi anche i prestatori di lavoro del Contraente/Assicurato.

d) Danni ai veicoli in parcheggio

L'assicurazione è estesa ai danni ai veicoli di terzi, inclusi Dipendenti e Membri del C.d.A., escluso il furto degli stessi, che si trovino nell'ambito dei luoghi ove sono ubicate le strutture o sedi dell'Azienda Contraente,

con esclusione delle cose in essi contenute.

Tale estensione è prestata nei limiti indicati nella specifica tabella LIMITI DI RISARCIMENTO, SCOPERTI E FRANCHIGIE.

e) Danni cagionati da beni di proprietà dell'Assicurato o di terzi

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per i danni cagionati da impianti, attrezzature e apparecchiature in genere di proprietà dell'Assicurato, ma concessi in comodato od in uso a terzi, oppure di proprietà di terzi che l'Assicurato abbia in comodato od in uso.

Tale estensione è prestata nei limiti indicati nella specifica tabella LIMITI DI RISARCIMENTO, SCOPERTI E FRANCHIGIE.

f) Inquinamento accidentale

La presente copertura viene estesa ai danni derivanti da a terzi da contaminazione e/o inquinamento dell'acqua, dell'aria o del suolo, congiuntamente o disgiuntamente, da parte di sostanze di qualunque natura, emesse, scaricate, disperse, deposte o comunque fuoriuscite purché le cause siano di natura improvvisa ed accidentale e collegate all'attività dell'Assicurato.

Tale estensione è prestata nei limiti indicati nella specifica tabella LIMITI DI RISARCIMENTO, SCOPERTI E FRANCHIGIE.

g) Danni da furto

A parziale deroga di quanto previsto all'Articolo 22 – Esclusioni, lett. c), la garanzia comprende i danni da furto cagionati a terzi da persone che si siano avvalse, per compiere l'azione delittuosa, di impalcature e ponteggi eretti dall'Contraente/Assicurato, dei quali questi sia tenuto a rispondere. Tale estensione è prestata nei limiti indicati nella specifica tabella LIMITI DI RISARCIMENTO, SCOPERTI E FRANCHIGIE.

h) Danni a cose in consegna e custodia - danni a cose consegnate e non - danni alle cose di terzi sollevate, traslate, ecc.

La garanzia è estesa ai danni alle cose di terzi in consegna e/o custodia dell'Assicurato e dei suoi dipendenti, purché i danni non si verifichino durante l'uso di tali cose e/o durante l'esecuzione di lavori sulle stesse.

La garanzia comprende anche, entro il limite stabilito, i danni a cose dei quali il Contraente/Assicurato sia tenuto a rispondere verso terzi, gli amministratori ed i dipendenti a qualsiasi titolo, sia nell'ambito delle sedi di lavoro del Contraente/Assicurato, sia al di fuori in occasione di lavoro o servizio, per sottrazione, distruzione, deterioramento delle cose portate nell'azienda, consegnate e non consegnate, con esclusione degli oggetti preziosi, denaro, valori bollati, marche, titoli di credito, valori, veicoli e natanti in genere e cose in essi contenute.

E' compresa anche la responsabilità civile del Contraente/Assicurato per danni a cose di terzi, trasportate, rimorchiare, sollevate, caricate, scaricate, traslate, ammainate, causati sia da fatto del Contraente/Assicurato e/o delle persone delle quali sia tenuto a rispondere, sia per guasti accidentali ai mezzi meccanici all'uopo impiegati.

Tale estensione è prestata nei limiti indicati nella specifica tabella LIMITI DI RISARCIMENTO, SCOPERTI E FRANCHIGIE.

i) Danni a mezzi sotto carico e scarico

La garanzia è estesa ai danni a mezzi sotto carico e scarico, nonché alle cose di terzi sugli stessi giacenti con esclusione di quelle trasportate, con esclusione dei danni da furto.

Tale estensione è prestata nei limiti indicati nella specifica tabella LIMITI DI RISARCIMENTO, SCOPERTI E FRANCHIGIE.

j) Condotture interrato

Sono compresi i danni a cavi, condutture ed impianti sotterranei in genere. Tale estensione è prestata nei limiti indicati nella specifica tabella LIMITI DI RISARCIMENTO, SCOPERTI E FRANCHIGIE.

k) Bagnamento

La garanzia comprende i danni da bagnamento e spargimento di acqua senza rottura di tubazioni e/o condutture. Tale estensione è prestata nei limiti indicati nella specifica tabella LIMITI DI RISARCIMENTO, SCOPERTI E FRANCHIGIE.

l) Scavi e reinterri

Limitatamente ai lavori di scavo, la garanzia comprende i danni verificatisi dopo il reinterro degli scavi medesimi, compresi i danni da improvviso cedimento del terreno.

Tale estensione è prestata nei limiti indicati nella specifica tabella LIMITI DI RISARCIMENTO, SCOPERTI E FRANCHIGIE.

m) Danni da assestamento, cedimento e franamento del terreno, da qualsiasi causa determinati

La garanzia comprende i danni a cose di terzi dovuti a cedimento, franamento e assestamento del terreno, purché non conseguenti a lavori di sottomurazione, palificazione ed altre tecniche sostitutive. Tale estensione è prestata nei limiti indicati nella specifica tabella LIMITI DI RISARCIMENTO, SCOPERTI E FRANCHIGIE.

n) Danni da incendio

L'assicurazione è estesa ai danni diretti e materiali a cose di terzi conseguenti ad incendio, esplosione o scoppio di cose dell'Assicurato o dallo stesso detenute. La presente estensione opererà in eccedenza a quanto eventualmente già coperto con polizza incendio che preveda la garanzia "Ricorso Terzi". Tale estensione è prestata nei limiti indicati nella specifica tabella LIMITI DI RISARCIMENTO, SCOPERTI E FRANCHIGIE.

o) Danni alle opere in costruzione

La garanzia comprende i danni arrecati alle opere in costruzione ed a quelle sulle quali si eseguono i lavori, con esclusione dei danni alle cose direttamente oggetto dei lavori se di proprietà dell'Assicurato. Tale estensione è prestata nei limiti indicati nella specifica tabella LIMITI DI RISARCIMENTO, SCOPERTI E FRANCHIGIE.

p) Postuma lavori

La garanzia comprende i danni conseguenti ad errori o difetti di esecuzione dei lavori purché svolti direttamente dall'Assicurato o da suoi dipendenti/collaboratori/somministrati, a condizione che tali lavori siano stati effettuati durante il periodo di durata del contratto e che il danno si sia verificato entro due (2) anni dalla data di compimento delle opere.

Tale estensione è prestata nei limiti indicati nella specifica tabella LIMITI DI RISARCIMENTO, SCOPERTI E FRANCHIGIE.

LIMITI DI RISARCIMENTO, SCOPERTI E FRANCHIGIE			
Descrizione	Scoperto	Franchigia	Limite di risarcimento
RCT	Nessuno	€ 500,00	€ 5.000.000,00
R.C.O. e Malattie professionali	Nessuno	Nessuna	€ 5.000.000,00
con il limite per persona di			€ 2.500.000,00
Danni da attività di rimozione veicoli	Nessuno	€ 500,00	€ 250.000,00
Danni a veicoli in parcheggio	Nessuno	€ 500,00	€ 250.000,00
Danni cagionati da beni di proprietà dell'Assicurato o di terzi	Nessuno	€ 500,00	Massimale RCT
Danni da interruzione e sospensione di attività	Nessuno	€ 500,00	€ 1.000.000,00

Danni a cavi, condutture ed impianti sotterranei	Nessuno	€ 500,00	€ 500.000,00
Danni da bagnamento	Nessuno	€ 500,00	€ 250.000,00
Danni da furto	Nessuno	€ 500,00	€ 200.000,00
Danni da inquinamento accidentale	10%	€ 1.000,00	€ 500.000,00
Danni alle cose di terzi trovantisi nell'ambito dei lavori	Nessuno	€ 500,00	€ 250.000,00
Danni alle cose in consegna e/o custodia – Danni alle cose consegnate e non – Danni alle cose di terzi, sollevate, traslate, ecc..	Nessuno	€ 500,00	€ 250.000,00
Danni a mezzi sotto carico e scarico	Nessuno	€ 500,00	€ 250.000,00
Scavi e reinterri	10%	€ 1.000,00	€ 150.000,00
Danni da assestamento, cedimento o franamento del terreno	Nessuno	€ 1.000,00	€ 500.000,00
Danni da incendio	10%	€ 1.000,00 max € 5.000,00	€ 500.000,00
Danni alle opere in costruzione ed a quelle sulle quali si eseguono i lavori	10%	€ 500,00	€ 250.000,00
Postuma lavori	10%	€ 500,00	€ 500.000,00
Danni da inosservanza della legge sulla Privacy	10%	€ 500,00	€ 250.000,00

SEZIONE 4 NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

Art. 26 - Denuncia dei sinistri / Obblighi dell'Assicurato

In caso di richiesta di risarcimento, a parziale deroga dell'art. 1913 C.C., il Contraente/Assicurato deve darne avviso scritto alla Società entro 30 giorni dal momento in cui la richiesta, che potrebbe implicare la prestazione di garanzia, è pervenuta all'ufficio preposto del Contraente.

La comunicazione inviata alla Società per email o fax, potrà rappresentare una "segnalazione di evento" ovvero una "denuncia di sinistro".

a) segnalazione di evento

Qualora sulla base degli elementi raccolti non emerga alcuna responsabilità a carico dell'Assicurato stesso:

- il Contraente procederà ad inviare al reclamante una motivata comunicazione di reiezione. Qualora nella fattispecie dovesse emergere l'eventuale coinvolgimento di un terzo nella produzione dell'evento dannoso al reclamante verranno fornite tutte le indicazioni perché possa validamente rivolgere al soggetto terzo le proprie richieste risarcitorie;
- contestualmente il Contraente invierà alla Società, a scopo cautelativo, tutta la documentazione del sinistro, compresa la comunicazione spedita al terzo; fermo restando l'obbligo di fornire l'ulteriore documentazione ovvero la formale denuncia che la Società dovesse richiedere.
- La Società, qualora dovessero emergere nuovi elementi, attraverso istruttorie interne ovvero segnalati dalla controparte, che possano far ricondurre ad una responsabilità a carico dell'Assicurato, assumerà la gestione del sinistro nei termini previsti dal successivo punto b), comunicando il numero di repertorio attribuito alla denuncia.

b) Denuncia di sinistro

Il Contraente/Assicurato deve dare avviso scritto alla società entro 30 giorni lavorativi dal ricevimento della richiesta di risarcimento.

Alla denuncia devono seguire nel più breve tempo possibile un dettagliato rapporto scritto con le notizie, i documenti e le prove in possesso del contraente, al fine di una corretta istruzione della vertenza, ivi comprese eventuali considerazioni in merito all'accaduto ed alle responsabilità.

Per quanto concerne i sinistri da Responsabilità Civile verso prestatori d'opera (R.C.O.), il Contraente è tenuto a denunciare alla Società unicamente:

- 1) i casi di infortunio per i quali abbia ricevuto notizia dell'avvio d'inchiesta da parte delle Autorità competenti;
- 2) il ricevimento della richiesta di risarcimento da parte degli aventi diritto alla proposizione dell'azione di regresso o se sia stata promossa azione di regresso/rivalsa.

Art. 27 - Gestione delle vertenze di danno / Spese legali e peritali

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

La Società ha altresì l'obbligo di provvedere a proprie spese alla difesa in sede penale dei dipendenti sino all'esaurimento del giudizio di Cassazione qualora tra Contraente e Società sia concordemente ritenuto necessario ed opportuno, anche se i danneggiati sono stati già tacitati in sede civile.

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

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

La Società si obbliga, entro 30 giorni dalla firma del contratto, a comunicare alla Contraente l'elenco dei fiduciari (legali, periti, accertatori e medici legali) ai quali intende affidare le varie tipologie di vertenze.

**SEZIONE 5
CALCOLO DEL PREMIO**

Art.1 – Calcolo del premio

Preventivo retribuzioni	Tasso annuo Imponibile ‰	Premio annuo Imponibile
€ 4.000.000	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Premio Imponibile	€.XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Imposta vigente	€.XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Premio annuo finito	€.XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Art.2 – Riparto di coassicurazione

Il rischio viene ripartito tra le seguenti Società secondo le percentuali qui di seguito indicate:

Società	Agenzia	Percentuale di ritenzione
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Art.3 – Disposizione finale

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

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