

COMUNE di ARZACHENA

PROVINCIA DI OLBIA-TEMPIO

POLIZZA DI ASSICURAZIONE RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E DIPENDENTI

CIG

La presente polizza è stipulata tra

COMUNE DI ARZACHENA

e

Compagnia di Assicurazione

Durata del contratto

Dalle ore 24,00 del 30.06.2015
Alle ore 24,00 del 08.07.2018

SOMMARIO

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

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

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

- Art.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
- Art.2 Assicurazione presso diversi Assicuratori
- Art.3 Durata del contratto
- Art.4 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia
- Art.5 Regolazione del premio
- Art.6 Recesso a seguito di sinistro
- Art.7 Modifiche dell'assicurazione
- Art.8 Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società
- Art.9 Oneri fiscali
- Art.10 Foro competente
- Art.11 Interpretazione del contratto
- Art.12 Obblighi in caso di sinistro
- Art.13 Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

- Art.14 ATI o delega
- Art.15 Broker
- Art. 16 Rinvio alle norme di legge
- Art. 17 Rinuncia alla rivalsa

SEZIONE 3 CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

- Art.1 Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.)
- Art.2 Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso i Prestatori di lavoro (R.C.O.)
- Art.3 Malattie professionali
- Art.4 Qualifica di terzo
- Art.5 Esclusioni
- Art.6 Estensioni di garanzia
- Art.7 Gestione delle vertenze di danno e spese legali
- Art.8 Validità territoriale

SEZIONE 4 MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

- Art.1 Massimali
- Art.2 Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti
- Art.3 Calcolo del premio

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

Art. 1 - Definizioni

Assicurazione:	Il contratto di assicurazione
Polizza:	Il documento che prova l'assicurazione;
Contraente:	Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato sul frontespizio della presente polizza.
Assicurato:	La persona fisica o giuridica il cui interesse è tutelato dall'assicurazione. Hanno la qualifica di Assicurato: <ul style="list-style-type: none"> • l'Ente Contraente; • tutte le persone fisiche dipendenti o non dal Contraente di cui questo si avvalga ai fini delle proprie attività, ivi compresi amministratori, volontari e collaboratori a qualsiasi titolo; • le associazioni dopolavoristiche e ricreative o di volontariato ed i loro aderenti che espletano attività per conto dell'Ente; • i minori in affidamento all'Amministrazione Comunale (ex L.184/1984 e L.149/2001 e s.m.i.), nonché i membri delle famiglie affidatarie.
Società:	l'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici;
Broker:	Il mandatario incaricato dal contraente per la gestione ed esecuzione 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.
Sinistro:	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Indennizzo:	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Franchigia:	la parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Scoperto:	la parte percentuale di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Cose:	sia gli oggetti materiali sia gli animali.
Danno corporale:	il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone ivi compresi i danni alla salute o biologici nonché il danno morale.
Danni materiali:	il pregiudizio economico conseguente a ogni distruzione, deterioramento, alterazione, danneggiamento totale o parziale di una cosa.
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.
Massimale per anno:	la massima esposizione della Società per uno o più sinistri durante la medesima annualità assicurativa o periodo assicurativo.
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 dell'assicurazione.
Retribuzione annua lorda ai fini del conteggio del premio:	per retribuzione annua lorda si intende la somma di : <ul style="list-style-type: none"> • quanto, al netto delle ritenute previdenziali, i dipendenti dell'Ente obbligatoriamente assicurati presso l'INAIL e quelli non assicurati presso l'INAIL effettivamente ricevono a compenso delle loro prestazioni; • gli emolumenti lordi versati dal Contraente ai <ul style="list-style-type: none"> - ai prestatori d'opera presi in affitto tramite ditte regolarmente autorizzate (c.d. lavoro interinale) - ai collaboratori in forma coordinata e continuativa o collaboratori a progetto (Parasubordinati)

Art. 2 – Attività degli Assicurati e loro individuazione

La garanzia della presente polizza è operante per la responsabilità civile derivante agli Assicurati nello svolgimento delle attività istituzionali dell'Ente o comunque svolte di fatto e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario. La presente polizza esplica la propria validità per tutti i casi in cui possa essere reclamata una responsabilità anche quale committente, organizzatore o altro degli Assicurati salve le esclusioni espressamente menzionate.

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

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

Per l'individuazione degli Assicurati si farà riferimento agli atti o registrazioni tenute dal Contraente, che si impegna, in

caso di sinistro, a fornirne, a semplice richiesta, copia alla Società.

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze 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.

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

Il Contraente e gli Assicurati sono esentati da qualsiasi obbligo di dichiarare i danni che avessero colpito le polizze di responsabilità Civile da loro sottoscritte precedentemente la stipulazione della presente polizza di assicurazione.

Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio. In tal caso, per quanto coperto di assicurazione con la presente polizza, ma non coperto dalle altre, la Società risponde per l'intero danno e fino alla concorrenza del massimale previsto dalla presente polizza.

Per quanto efficacemente coperto di assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde soltanto per la parte di danno eccedente il massimale delle altre polizze.

In deroga al disposto dell'Art.1910 C.C., si esonera il Contraente e gli Assicurati 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.

Il Contraente ha l'obbligo di prestare tale dichiarazione in caso di sinistro, se ne è a conoscenza.

Art. 3 - Durata e proroga del contratto

Il presente contratto decorre dalle ore 24.00 del 30.06.2015 e termina alle ore 24.00 del 08.07.2018.

Alla scadenza finale il contratto si intende automaticamente disdetto senza obbligo di comunicazione tra le parti; resta inteso che il Contraente potrà disporre di proroga tecnica automatica (finalizzata all'espletamento delle procedure previste dalla legge per il successivo collocamento) ed alle condizioni tutte vigenti, per una durata massima di 180 giorni da comunicare all'assicuratore con 30 giorni di preavviso sulla scadenza di polizza.

Art. 4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza, sempreché il pagamento della prima rata di premio avvenga, in deroga all'Art.1901 C.C., entro 30 giorni dalla sopracitata data. In caso di pagamento del premio successivamente al trentesimo giorno, l'effetto dell'assicurazione decorrerà dalle ore 24.00 del giorno di pagamento del premio.

La rata di premio relativa all'eventuale proroga tecnica dovrà essere pagata entro le ore 24 del trentesimo giorno dopo quello della scadenza.

Se il Contraente/Assicurato non paga entro tali termini, l'assicurazione resta sospesa e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

Nel caso di modifiche e/o integrazioni della presente assicurazione per le quali la Società richieda integrazioni di premio, la modifica e/o integrazione avrà effetto dalla data in cui la Società avrà comunicato al broker incarico l'accettazione della modifica e/o integrazione richiesta, se il pagamento sarà effettuato dal Contraente/Assicurato entro le ore 24 del 30° giorno successivo a quello della relativa richiesta della Società. In caso di pagamento del premio successivamente al 30° giorno, l'effetto della modifica/integrazione decorrerà dalle ore 24,00 del giorno del pagamento. I premi devono essere pagati alla direzione della Società o alla sede dell'Agenzia alla quale è affidata la polizza.

I rapporti contrattuali dovranno conformarsi alle disposizioni relative agli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 co. 8 della L. 136/2010.

Art. 5 – Regolazione del premio

Questo articolo non si applica alla presente polizza poiché il premio è riconosciuto all'assicuratore aggiudicatario del servizio, con formulazione c.d. "flat", vale a dire senza che sia prevista alcuna regolazione premio alla scadenza della polizza.

Art. 6 - Recesso a seguito di sinistro

La Società rinuncia al diritto di recedere dall'assicurazione dopo ciascun sinistro.

La Società potrà esercitare il diritto di recesso con preavviso di 120 giorni al termine di ciascuna annualità assicurativa. Non è ammesso il recesso della Società dalla garanzia di singoli rischi o parti dell'assicurazione, salvo esplicita accettazione a parte dell'Assicurato e conseguente riduzione del premio.

Art. 7 - Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche alla presente polizza debbono essere provate per iscritto.

Art. 8 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

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

Art. 9 - Oneri fiscali

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

Art. 10 - Foro competente

Per la definizione di eventuali controversie che possano insorgere in merito all'interpretazione od all'esecuzione del presente capitolato e del contratto che seguirà e comunque connesse e conseguenti, che non possano essere composte in via amichevole, viene esclusa l'applicazione delle norme sulle competenze arbitrali.

E' eletto quale Foro esclusivo per le eventuali controversie quello di Tempio Pausania

Art. 11 - Interpretazione del contratto

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

Art. 12 – Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro il Contraente deve darne avviso scritto alla Società entro 30 giorni da quando ne ha avuto conoscenza.

Il Contraente o l'Assicurato, quando siano venuti a conoscenza di una contestazione riguardante la responsabilità oggetto della garanzia devono farne comunicazione scritta alla Società non oltre il trentesimo giorno da quello in cui hanno avuto notizia della contestazione.

E' in facoltà della Società richiedere alla Contraente e/o all'Assicurato tutti i documenti probatori, che ritenesse utili all'accertamento delle circostanze del sinistro.

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

La Società, con scadenze semestrali, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- a) sinistri denunciati;
- b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- d) sinistri senza seguito;
- e) sinistri respinti.

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.

Art. 14 – Gestione franchigia

Franchigie e gestione dei sinistri nell'assicurazione di responsabilità civile verso i terzi

La garanzia è prestata con una franchigia per sinistro di € 2.000,00.

La Società prende atto ed accetta la gestione diretta del Contraente di tutti i sinistri di Responsabilità Civile Terzi indennizzabili ai termini della Polizza rientranti nella franchigia di € 2.000,00.

Sono esclusi i sinistri RCO, per i quali non è prevista franchigia e la cui gestione spetterà alla Società.

La Società si impegna altresì a tenere in carico tutti i sinistri indipendentemente dall'importo del risarcimento richiesto o eventualmente da richiedere, per i quali venga messo in atto un procedimento penale, prima o successivamente la richiesta di risarcimento del danno.

- 14.1. Specifiche per la gestione dei sinistri in franchigia

La Società offerente prende atto ed accetta la gestione diretta del Contraente di tutti i sinistri di Responsabilità Civile indennizzabili ai termini della Polizza rientranti nella franchigia di € 2.000,00.

La Società, inoltre, prende atto ed accetta che nel caso in cui, nel corso della gestione del sinistro dovessero essere superate la soglia di franchigia prevista, il Contraente potrà denunciare il sinistro alla Società, che lo prenderà in carico dal momento della denuncia.

A maggiore precisione si stabilisce che:

- il Contraente esaminerà le denunce che le perverranno al fine di valutare se i danni lamentati dai terzi siano destinati a non avere seguito od ad essere assorbiti dalla franchigia oppure siano fin da subito classificabili gravi;
- inoltre, quando nell'evolversi della gestione del sinistro da parte del contraente dovesse insorgere un aggravamento dell'entità del danno, che porti a presumere, rispetto alle iniziali apparenze, che verrà superato il limite di franchigia, la denuncia e tutto l'incarto fino a quel punto istruito verrà trasmesso alla Società la quale prenderà in carico il sinistro e ne curerà la gestione come da normale prassi senza opposizione alcuna delle norme contrattuali riguardanti le modalità d'inoltro delle denunce di sinistro;
- Il Contraente si fa carico di provvedere in proprio alla eventuale contestazione ai terzi dell'assenza di propria responsabilità.

- 14.2. Specifiche per la gestione dei sinistri oltre franchigia

Laddove, ai sensi dell'art. 14.1. che precede, si accerti che l'importo del sinistro sia superiore alla franchigia contrattuale, la Società, in esito alla gestione e alla successiva liquidazione del danno, provvederà nei confronti del Contraente al recupero delle somme dovute a titolo di franchigia mediante emissione di un apposito documento riportante:

- Data del sinistro
- Nominativo della Controparte
- Importo liquidato
- Data del pagamento
- Importo da recuperare

Il Contraente, si impegna a pagare l'importo di detto documento entro 90 (novanta) giorni dalla sua emissione, previa verifica reciproca che quanto richiesto sia conforme.

Art. 15 - Clausola di salvaguardia

L'Ente ha l'obbligo di denunciare alla Compagnia solo i sinistri per i quali abbia fondato motivo di ritenere che l'importo dei danni da liquidare complessivamente a terzi superi la franchigia.

Tuttavia, qualora nel corso degli aggiornamenti sull'*an* e sul *quantum* emerga che i danni da liquidarsi a terzi superino la franchigia, l'Ente sarà tenuto a denunciare senza ritardo il sinistro; in tal caso la Compagnia non potrà invocare l'eventuale pregiudizio determinato da una gestione non in linea con gli indirizzi della stessa.

Art. 16 - ATI e delega

Qualora l'assicurazione fosse divisa per quota tra le diverse Società indicate nella Scheda Offerta Economica relativa alla presente assicurazione, resta inteso che in caso di sinistro la Società mandataria ne gestirà e definirà la liquidazione e le Società mandanti che si impegnano ad accettare la liquidazione definita dalla Società, concorreranno nel pagamento.

La Società Mandataria si impegna, altresì ed in ogni caso, ad emettere atto di liquidazione per l'intero importo dei sinistri ed a rilasciare all'Assicurato quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo.

Sempre nel caso in cui l'assicurazione fosse divisa per quota tra diverse Società, con la sottoscrizione della presente polizza, le Società Mandanti danno mandato alla Società a firmare i successivi documenti di modifica anche in loro

nome e per loro conto; pertanto, la firma apposta dalla Società rende validi ad ogni effetto i successivi documenti anche per le Società partecipanti al rischio.

Art. 17 - Broker

Il Contraente/Assicurato dichiara di avvalersi, nei limiti e con le modalità previste dalla normativa vigente, di Broker assicurativo con contratto in scadenza il 23.07.2015. (l'Ente si riserva di comunicare il nome del broker non appena espletate le formalità inerenti l'incarico)., Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, gli Assicuratori danno atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato tramite il Broker, si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso.

Gli Assicuratori, inoltre, riconoscono che il pagamento dei premi sia fatto tramite il Broker sopra designato e riconoscono che tale pagamento è liberatorio per l'Assicurato/Contraente.

La Società di brokeraggio assicurativo che collabora con la stazione appaltante potrà esigere dalla Compagnia di assicurazione una commissione pari al 10% da calcolarsi sul premio imponibile (imposte escluse) della polizza stipulata dalla Stazione Appaltante; ciò in conformità all'affidamento del servizio di consulenza, assistenza, collaborazione e brokeraggio assicurativo disposto dalla Stazione Appaltante.

Art. 18 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 19 – Rinuncia alla rivalsa

La società rinuncia al diritto di surrogazione spettante ai sensi dell'art. 1916 C.C. salvo il caso di dolo, a meno che tale diritto non venga esercitato dal Contraente, nei confronti di:

- associazioni, patronati ed enti in genere senza scopo di lucro, che possano collaborare con l'Assicurato per le sue attività;
- persone fisiche di cui l'Assicurato si avvalga per le sue attività;
- soggetti disabili e/o handicappati, inseriti temporaneamente nella struttura per finalità di recupero;
- delle persone assistite nell'ambito dei programmi di inserimento educativo e/o socializzante e/o riabilitativo e/o terapeutico;
- di minori in affidamento o comunque posti sotto la tutela o la sorveglianza dell'assicurato da parte della Magistratura competente

SEZIONE 3 CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 – Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso terzi (R.C.T.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione all'attività svolta.

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

Art. 2 – Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso i Prestatori di lavoro (R.C.O.)

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

1. ai sensi degli artt.10 e 11 del D.P.R. n.1124/1965, del D.L. n.317/1987 e del D.Lgs n.38/2000 e loro successive variazioni ed integrazioni, per gli infortuni ed i danni sofferti da prestatori di lavoro e/o lavoratori parasubordinati da lui dipendenti;
2. per gli infortuni ed i danni sofferti da prestatori di lavoro non soggetti all'assicurazione obbligatoria di legge contro gli infortuni sul lavoro (INAIL), di cui al punto 1 che precede;
3. ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. n.1124/1965, cagionati a prestatori di lavoro e/o lavoratori parasubordinati di cui al precedente punto 1 per morte e per lesioni personali.

La garanzia RCO vale anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art.14 della Legge 12/06/84 N.222. 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.

Art. 3 – Malattie professionali

La garanzia di Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro (R.C.O.) è estesa al rischio delle malattie professionali indicate dalle tabelle allegate al D.P.R. n.1124/1965 o contemplate dal D.P.R. n. 482/1975 e successive modifiche, integrazioni ed interpretazioni, in vigore al momento del sinistro, nonché a quelle malattie che fossero riconosciute come professionali dalla magistratura con sentenza passata in giudicato.

L'estensione spiega i suoi effetti per le richieste di risarcimento avanzate per la prima volta nei confronti dell'Assicurato dopo la decorrenza della presente polizza indipendentemente dall'epoca in cui si siano verificate le cause che hanno dato luogo alla malattia o lesione, ma che si siano manifestate entro 36 mesi dalla data di cessazione della garanzia o del rapporto di lavoro.

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

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

La Società ha diritto di effettuare in qualsiasi momento ispezioni per verifiche e/o controlli sullo stato degli stabilimenti ed uffici dell'Assicurato; ispezioni, queste, per le quali l'Assicurato stesso è tenuto a consentire il libero accesso ed a fornire le notizie e la documentazione necessaria.

Art. 4 - Esclusioni

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

1. da furto, eccettuato quelli conseguenti a furto perpetrato mediante l'utilizzazione di ponteggi eretti dall'Assicurato o dalle imprese di cui esso si avvalga per le sue attività, che invece sono ricompresi nell'assicurazione a condizione che il fatto sia stato oggetto di regolare denuncia alla competente autorità.
2. ricollegabili a rischi di responsabilità civile per i quali, in conformità della Legge n. 990/1969, e successive variazioni ed integrazioni, l'Assicurato sia tenuto all'assicurazione obbligatoria, nonché da impiego di aeromobili;
3. derivanti dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
4. di qualsiasi natura e comunque occasionati, direttamente o indirettamente derivanti, seppur in parte, dall'asbesto o da qualsiasi sostanza contenente in qualsiasi forma o misura asbesto e dall'amianto;
5. derivanti da campi elettromagnetici o da organismi/prodotti geneticamente modificati;
6. di qualsiasi natura o da qualunque causa determinati, 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 od impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibili di sfruttamento;
7. derivanti da detenzione ed impiego di esplosivi, ad eccezione della responsabilità derivante all'Assicurato in qualità di committente di lavori che richiedano l'impiego di tali materiali e della responsabilità derivante all'Assicurato stesso dalla detenzione da parte dei VV. UU. di armi e relativo munizionamento;
 8. alle cose e/o opere sulle quali si eseguono i lavori oggetto dell'attività.

Art. 5 – Qualifica di terzo

Si conviene fra le parti che tutti i soggetti, sia persone fisiche che giuridiche, agli effetti della presente polizza vengono considerati "Terzi" rispetto all'Assicurato, con esclusione del legale rappresentante dello stesso il quale peraltro mantiene la qualifica di "terzo" limitatamente alle lesioni corporali durante lo svolgimento del proprio incarico e per lesioni corporali e qualsiasi altro danno quando utilizzi le strutture del Contraente in quanto utente dei servizi dallo stesso erogati.

Non sono considerati terzi i dipendenti e lavoratori parasubordinati dell'Assicurato quando subiscano il danno in occasione di servizio, operando nei loro confronti l'assicurazione R.C.O. (Art.2 della presente Sezione). I medesimi sono invece considerati terzi al di fuori dell'orario di lavoro o servizio oppure per i danni materiali sofferti durante il servizio.

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

Art. 6 – Estensioni di garanzia

A maggior chiarimento la garanzia s'intende estesa a:

1. La responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi dell'Art.2049 del Codice Civile per danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti e commessi, in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli purché i medesimi non siano di proprietà o in usufrutto dall'Assicurato o allo stesso intestati al PRA ovvero a lui locati. La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate.
2. La responsabilità civile derivante da danni a Terzi trasportati sui veicoli a motore di proprietà o in uso all'Assicurato mentre circolano all'interno dei recinti degli stabilimenti, salvo quanto previsto dalla Legge n.990/1969.
3. Premesso che il Contraente/Assicurato può affidare in uso a qualsiasi titolo a propri dipendenti, collaboratori, consulenti e simili, autovetture immatricolate ad uso privato di cui è proprietario o locatario, la Società si obbliga a tenere indenne il Contraente/Assicurato stesso delle somme che sia tenuto a pagare al conducente delle stesse autovetture per danni da quest'ultimo subiti a causa di difetto di manutenzione e comunque per danni di cui il Contraente/Assicurato debba rispondere.
4. La responsabilità civile derivante dalla distribuzione e dallo smercio di prodotti in genere compresi i farmaceutici ed i galenici. L'assicurazione comprende i danni cagionati, entro un anno dalla consegna e comunque durante il periodo di validità dell'assicurazione, dai prodotti somministrati o venduti, esclusi quelli dovuti a difetto originario dei prodotti stessi. Per i generi alimentari e farmaceutici di produzione propria somministrati o venduti nello stesso esercizio, l'assicurazione vale anche per i danni dovuti a difetto originario del prodotto.
5. La responsabilità civile derivante da proprietà o conduzione e/o uso, a qualsiasi titolo o destinazione, di fabbricati comprese tensostrutture, terreni e relativi impianti ed attrezzature che possono essere usati, oltre che dall'Assicurato per la sua attività, da Terzi
6. La responsabilità per danni cagionati ai mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ai veicoli di terzi e/o di dipendenti stazionanti nell'ambito dei luoghi ove sono ubicate le strutture o le sedi amministrative dell'Assicurato.
7. La responsabilità derivante all'Assicurato per i danni arrecati alle cose in consegna e/o custodia all'Assicurato.
8. La responsabilità per danni a cose altrui derivanti da incendio, esplosione o scoppio di cose dall'Assicurato o da lui detenute
9. La responsabilità Civile personale dei dipendenti nella loro qualifica di: "Datore di Lavoro"; "Responsabili del servizio di protezione e sicurezza" ai sensi del D.Lgs. n°626/1994 e successive modifiche ed integrazioni; 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° 494/1996 e successive modifiche ed integrazioni.
10. La responsabilità derivante da inquinamento improvviso ed accidentale di acqua, aria e suolo.
11. La responsabilità civile dell'Assicurato per i danni alle condutture ed agli impianti sotterranei.
12. La responsabilità civile dell'Assicurato per danni da cedimento o franamento del terreno.
13. La responsabilità per danni causati da scavo, posa e reinterro di opere e installazioni in genere, sia se eseguiti dall'Assicurato che commissionati a terzi ma in tal caso limitatamente alla R.C. della committenza.
14. La responsabilità civile personale del sindaco e degli Amministratori, dei Consiglieri e del Segretario/Direttore Generale per danni involontariamente cagionati a terzi nello svolgimento delle loro attività, il tutto limitatamente ai danni da lesioni personali e danneggiamenti a cose.
15. Premesso che l'Assicurato può cedere in appalto parte dei lavori descritti in polizza, si precisa che l'assicurazione comprende la responsabilità civile che ricada sull'Assicurato per danni cagionati o subiti dalle imprese appaltatrici, loro titolari e/o dipendenti,
16. La responsabilità civile derivante all'assicurato sull'organizzazione e gestione di corsi di istruzione e formazione.

17. La garanzia comprende i danni da interruzione o sospensione, totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza.
18. Premesso che l'assicurato può svolgere il servizio di rimozione di veicoli in divieto di sosta, l'assicurazione comprende i danni cagionati ai veicoli trasportati, rimorchiati o sollevati a seguito di caduta, sganciamento, collisione o uscita di strada, ed anche i danni eventualmente subiti dai predetti veicoli mentre sono custoditi dall'assicurato in apposite aree; sono esclusi i danni da furto, nonché quelli alle cose contenute e/o trasportate sul veicolo oggetto dell'intervento.
19. Responsabilità civile per danni da randagismo

Art. 7 – Gestione delle vertenze di danno e spese legali

La Società assume a sue spese la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, civile e penale a nome dell'Assicurato, designando legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni che spettano all'Assicurato stesso, e ciò fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della completa tacitazione del/i danneggiato/i. Qualora la tacitazione del/i danneggiato/i intervenga durante le fasi delle indagini preliminari, l'assistenza legale verrà ugualmente fornita se il pubblico ministero abbia già, in quel momento, deciso per la richiesta del rinvio a giudizio dell'Assicurato.

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

Non sono in garanzia le spese legali riferite a danni ricadenti nella franchigia di polizza.

Art. 8 – Validità territoriale

La presente assicurazione ha validità nel mondo intero. Qualora la responsabilità sia regolata da leggi di uno Stato estero, l'assicurazione vale soltanto, in quanto il fatto generatore della responsabilità sia previsto come tale dalla legge italiana e nei limiti nei quali la stessa responsabilità sia prevista.

SEZIONE 4 MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

Art. 1 – Massimali

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

Responsabilità Civile verso Terzi	€ 3.000.000,00 per sinistro e per anno assicurato
	€ 3.000.000,00 per ogni persona deceduta o lesa
	€ 3.000.000,00 per ogni danno ad animali o cose
Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro	€ 1.500.000,00 per sinistro e per anno assicurato
	€ 1.500.000,00 per ciascun infortunato

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

Art. 2 – Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti

La Società, nei limiti dei massimali di cui all'Art.1, ed alle condizioni tutte della presente polizza, liquiderà i danni per le garanzie sottoriportate con l'applicazione dei relativi sotto limiti.

Per quanto concerne le franchigie si applicheranno quelle indicate nella sottostante tabella, quando le stesse siano superiori alla franchigia frontale di € 2.000,00 (garanzie RCT)

Garanzia	Limiti di risarcimento	Scoperto e/o franchigia
Malattie professionali	I massimali R.C.O. di polizza	
Danni a cose in consegna e custodia	€ 50.000,00 per anno e per sinistro	
Danni ai veicoli e mezzi di trasporto sotto carico e scarico		
Danni provocati da cedimento o franamento di terreno	€ 500.000,00 per anno e per sinistro	
Danni provocati ad infissi o manufatti nei locali o luoghi dove si eseguono i lavori nonché alla pavimentazione stradale, cavi e condotto sotterranee in genere	€ 500.000,00 per sinistro e per anno	
Limitatamente ai danni indiretti	€ 260.000,00 per sinistro e per anno	
Danni diretti e materiali a cose di terzi conseguenti a incendio di cose dell'assicurato o dallo stesso detenute	€ 1.100.000,00 per sinistro e per anno	
Danni da inquinamento accidentale dovuto a rottura degli impianti	€ 500.000,00 per anno e per sinistro	Scoperto 10% minimo € 500,00 e max € 10.000,00
Lavori di scavo, reinterro fino a 90 giorni dell'avvenuta consegna dei lavori al committente,	€ 50.000,00 per anno e per sinistro	
RC per danni (escluso furto) arrecati alle auto e moto di proprietà di terzi di dipendenti e/o amministratori in sosta nelle aree di pertinenza dell'assicurato		
RC prodotti per preparati ed i medicinali galenici		
RC smercio		
Danni a condutture ed impianti sotterranei	€ 150.000,00 per anno e per sinistro	

Art. 3 – Calcolo del premio

Il premio dovuto dalla Contraente viene così calcolato:

Retribuzione e compensi annua lorda	Tasso finito pro-mille	Premio finito anticipato
Retribuzioni erogate a dipendenti e compensi erogati a collaboratori nel corso dell'annualità 2014 € 3.300.000,00	€

--	--	--

Scomposizione del premio

Premio annuo imponibile	€
Imposte	€
TOTALE	€

Rimane convenuto tra le parti che la regolazione premio da effettuarsi a norma dell'Art.5 Sezione 2 della presente polizza verrà calcolata sulla base del tasso finito espresso nel presente articolo.

L'ASSICURATO

LA SOCIETÀ