

POLIZZA RESPONSABILITA' CIVILE VERSI TERZI (RCT) E RESPONSABILITA' CIVILE VERSO PRESTATORI D'OPERA (RCO)

ALL. N. 7 AL BANDO DI GARA

CAPITOLATO RCT/O
"AUTORITA' DI REGOLAZIONE DEI TRASPORTI"

INDICE

POLIZZA RESPONSABILITA' CIVILE TERZI E OPERAI	
DEFINIZIONI	Pag. 4
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE	Pag. 6
Art. 1 – Attività assicurata e descrizione del rischio	Pag. 6
Art. 2 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio	Pag. 6
Art. 3 - Aggravamento del rischio	Pag. 6
Art. 4 - Diminuzione del rischio	Pag. 6
Art. 5 - Buona fede	Pag. 6
Art. 6 – Variazioni Normative	Pag. 6
Art. 7 – Assicurazioni presso diversi assicuratori	Pag. 7
Art. 8 – Durata e proroga dell'assicurazione	Pag. 7
Art. 9 - Pagamento ed effetto dell'assicurazione	Pag. 7
Art. 10 – Conteggio e regolazione del premio	Pag. 7
Art. 11 - Recesso in caso di sinistro	Pag. 8
Art. 12- Modifiche dell'assicurazione	Pag. 8
Art. 13 – Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società	Pag. 8
Art. 14 - Oneri Fiscali	Pag. 8
Art. 15 - Foro competente	Pag. 8
Art. 16 – Interpretazione della polizza	Pag. 8
Art. 17 – Ispezione delle cose assicurate	Pag. 8
Art. 18 - Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza	Pag. 8
Art. 19 – Rinuncia alla surrogazione	Pag. 9
Art. 20 – Estensione territoriale	Pag. 9
Art. 21 - Coassicurazione e delega	Pag. 9
Art. 22 - Clausola broker	Pag. 9
Art. 23 – Obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari	Pag. 10
Art. 24 – Trattamento dei dati	Pag. 10
Art. 25 - Rinvio alle norme di legge	Pag. 10
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE RCT/O	Pag. 11
Art. 26 – Oggetto dell'assicurazione	Pag. 11
Art. 27 – Malattie professionali	Pag. 12
Art. 28 – Veicoli in sosta	Pag. 12
Art. 29 – Qualifica di terzo	Pag. 12
Art. 30 - Esclusioni	Pag. 12
Art. 31 – Estensioni di garanzia	Pag. 13
NORME CHE REGOLANO I SINISTRI	Pag. 15

Art. 32 – Obblighi in caso di sinistro	Pag. 15
Art. 33 – Gestione delle vertenze di danno e spese legali	Pag. 15
Art. 34 – Gestione danni in franchigia	Pag. 15
Art. 35 – Obbligo della Società di fornire i dati afferenti l’andamento del rischio	Pag. 16
SCHEDA MASSIMALI, SCOPERTI, FRANCHIGIE E LIMITI DI RISARCIMENTO	Pag. 17

DEFINIZIONI

Alle seguenti denominazioni le Parti attribuiscono convenzionalmente il significato qui precisato:

Appaltatore / Subappaltatore	Colui al quale sono stati ceduti dal committente o dall'appaltatore parte o la totalità dei lavori.
Assicurato:	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione
Assicurazione:	La polizza di assicurazione
Broker	GBSAPRI SpA., broker incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione della polizza, riconosciuto dalla Società
Committente	Colui che affida a terzi (appaltatori) i lavori o servizi
Comunicazioni:	Tutte le comunicazioni effettuate per lettera raccomandata, alla quale sono parificati raccomandata a mano, telex, telegrammi, facsimile, PEC o altro mezzo documentabile
Contraente	Il soggetto che stipula l'assicurazione
Cose	Sia gli oggetti materiali sia gli animali
Danno	Qualsiasi pregiudizio suscettibile di valutazione economica
Danno indiretto	Sospensione di attività o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate
Danno materiale	Ogni distruzione, deterioramento, alterazione, perdita, smarrimento, danneggiamento totale o parziale di una cosa, incluso il furto, nonché i danni ad esso conseguenti
Danno patrimoniale puro/Perdite patrimoniali	Il pregiudizio economico verificatosi in assenza di danni materiali o corporali come sopra definiti
Danno corporale	Il pregiudizio economico conseguente a lesione o morte di persone ivi compresi i danni alla salute o biologici nonché il danno morale
Franchigia:	L'importo che viene detratto dall'indennizzo e che rimane a carico dell'Assicurato
Indennizzo/Risarcimento	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
Massimale per anno	La massima esposizione della Società per uno o più sinistri durante la medesima annualità assicurativa o periodo assicurativo
Massimale per sinistro o limite di indennizzo	La massima esposizione della Società per ogni sinistro
Polizza	Il documento che prova l'assicurazione
Premio	La somma dovuta dal Contraente alla Società

<p>Prestatori di lavoro</p>	<p>Tutte le persone fisiche di cui l'Assicurato si avvale nel rispetto delle norme di legge (anche ai sensi del Decreto Legislativo 81/2008 e s.m.i.) in materia di rapporto o prestazione di lavoro nell'esercizio dell'attività descritta in polizza.</p> <p>Tale definizione comprende:</p> <ul style="list-style-type: none"> - I lavoratori alle dirette dipendenze dell'Assicurato soggetti e non soggetti al D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e s.m.i., purché in regola con gli obblighi di legge; - I lavoratori parasubordinati soggetti INAIL come definiti dall'art. 5 del D.lgs. 23/02/2000 n. 38 e s.m.i.; - gli esperti di cui all'art. 2 co.30 legge n. 481/1995 - I lavoratori interinali come definiti dalla L. 24/06/1997 n. 196 e s.m.i.; - I lavoratori di cui al D.lgs. 276/2003 in applicazione alla Legge 14/02/2003 n. 30 (Legge Biagi) e successive modificazioni, ivi compresi quelli distaccati presso altre aziende anche qualora l'attività svolta sia diversa da quella descritta in polizza; - I borsisti, i corsisti, gli stagisti ed i praticanti.
<p>Retribuzioni</p>	<p>L'ammontare degli importi erogati ai prestatori di lavoro, nonché ai soggetti terzi per la fornitura di manodopera</p>
<p>Risarcimento</p>	<p>La somma dovuta al danneggiato in caso di sinistro</p>
<p>Rischio</p>	<p>La probabilità che si verifichi un sinistro</p>
<p>Scoperto</p>	<p>La percentuale dell'indennizzo che rimane a carico dell'Assicurato</p>
<p>Sinistro</p>	<p>Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa</p>
<p>Società</p>	<p>L'impresa assicuratrice</p>

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

ART. 1 - ATTIVITA' ASSICURATA E DESCRIZIONE DEL RISCHIO

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 Resta espressamente e validamente convenuto che, qualora il Contraente/Assicurato fosse chiamato a rispondere di danni, quale responsabile civilmente ai sensi di legge, la Società ne assumerà la garanzia, sia per quanto descritto nella presente polizza sia per quanto dovesse emergere successivamente.

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.

Art. 2 - 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..

Art. 3 - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

Il Contraente deve dare comunicazione scritta alla Società di 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 (art. 1898 C.C.)

Art. 4 - DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione dell'Assicurato (art. 1897 C.C.) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 5 - BUONA FEDE

L'omissione della dichiarazione da parte dell'Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio così come le incomplete ed inesatte dichiarazioni dell'Assicurato all'atto della stipulazione della presente polizza o durante il corso della stessa non pregiudica il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede e con l'intesa che l'Assicurato avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionale al maggior rischio che ne deriva con decorrenza dal momento in cui la circostanza aggravante si è verificata.

Art. 6 - VARIAZIONI NORMATIVE

Nel caso in cui vi fossero variazioni normative oppure nuova e/o diversa giurisprudenza in materia, come pure interpretazioni e/o pareri delle medesime, tali da rendere, ad insindacabile giudizio del Contraente, incompatibile, totalmente od anche parzialmente, la presente polizza con le stesse, le Parti concordano sin d'ora di provvedere, tempestivamente, alla relativa riformulazione e/o

aggiornamento della normativa contrattuale, fatte salve diverse disposizioni di legge e fermi restando i reciproci diritti derivanti dalla presente polizza.

Art. 7 – ASSICURAZIONI 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 della presente polizza. Il Contraente ha l'obbligo di prestare tale dichiarazione in caso di sinistro, se ne è a conoscenza.

Il Contraente e l'Assicurato sono esentati da qualsiasi obbligo di dichiarare i danni e gli annullamenti per sinistro che avessero colpito le polizze da loro sottoscritte a copertura dei medesimi rischi precedentemente la stipulazione della presente polizza di assicurazione. Le parti convengono inoltre che non sarà considerata circostanza aggravante l'esistenza, al momento del sinistro, di lavori di manutenzione o ristrutturazione, di lavori di costruzione e allestimento, nonché le eventuali vicinanze pericolose che si verificano per fatto altrui o al di fuori degli insediamenti assicurati.

Art. 8 - DURATA E PROROGA DELL'ASSICURAZIONE

La durata della polizza è stabilita in anni tre a decorrere dalle ore 00.00 del giorno 01/07/2018 alle ore 24.00 del 30/06/2021 e cesserà automaticamente la propria operatività alla scadenza senza necessità di alcuna comunicazione formale da ognuna delle parti. E' pertanto espressamente escluso il tacito rinnovo.

E' fatta salva, in ogni caso, la facoltà per le parti di recedere dalla polizza al termine di ogni periodo di assicurazione, mediante l'invio di lettera raccomandata spedita almeno 90 giorni prima della scadenza annuale. Alla scadenza del triennio è facoltà del Contraente/Assicurato richiedere la proroga della presente polizza, alle medesime condizioni contrattuali e tariffarie, per il tempo necessario al completo espletamento delle procedure di aggiudicazione della nuova polizza e, comunque, per un massimo 180 giorni, previo invio di richiesta scritta all'Assicuratore, a mezzo raccomandata a/r. che la Società si impegna sin d'ora ad accettare.

Art. 9 - PAGAMENTO ED EFFETTO DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

A parziale deroga dell'Art. 1901 C.C. il Contraente è tenuto al pagamento della prima rata di premio entro 60 giorni dalla decorrenza della polizza fermo restando l'effetto della copertura assicurativa.

Se il contraente non paga i premi successivi l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermo il diritto della Compagnia al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art.1901 del Codice Civile.

I premi devono essere pagati all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Compagnia o al Broker.

Art. 10 - CONTEGGIO E REGOLAZIONE DEL PREMIO

Il premio viene calcolato applicando il tasso lordo del _____ (offerto in gara) all'ammontare delle retribuzioni annue lorde. Il premio anticipato viene calcolato sulla base delle retribuzioni annue lorde il cui preventivo è di € 6.000.000,00 e rappresenta il minimo comunque acquisito dagli Assicuratori, e viene regolato, al termine di ciascun Periodo di Assicurazione, secondo le variazioni intervenute durante il medesimo periodo, fermo il minimo pari al 100% del Premio anticipato.

A tale scopo, entro 60 giorni dalla fine di ogni Periodo di Assicurazione, il Contraente deve fornire per iscritto agli Assicuratori i dati consuntivi necessari per il conguaglio, ossia le Retribuzioni effettivamente erogate.

Le differenze attive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 60 giorni dalla presentazione all'Assicurato della relativa Appendice di regolazione formalmente ritenuta corretta.

In caso di ritardata comunicazione dei dati di regolazione o di ritardato pagamento del Premio di conguaglio, gli eventuali Sinistri potranno essere indennizzati nella stessa proporzione esistente tra il Premio versato a deposito e l'intero Premio dovuto (deposito più conguaglio)

Art. 11 - RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni denuncia di sinistro, e non oltre i 60 giorni successivi, le Parti possono comunicare la propria intenzione di recedere dalla polizza. Il recesso comunicato entro i termini avrà effetto decorsi 120 giorni dalla data di ricezione della relativa comunicazione che dovrà essere inviata a mezzo lettera raccomandata con ricevute di ritorno. In caso di recesso per sinistro la Società sarà tenuta a rimborsare la parte di premio netto relativa al periodo di rischio non corso.

Qualora esistano in vigore certificati e/o applicazioni che fanno riferimento alla presente polizza, la cancellazione della medesima avrà contestuale effetto anche per i predetti certificati e/o applicazioni.

Art. 12 - MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

Art.13 - FORMA DELLE COMUNICAZIONI DEL CONTRAENTE ALLA SOCIETA'

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

Art. 14 - ONERI FISCALI

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

Art. 15 - FORO COMPETENTE

Il Foro competente è esclusivamente quello del luogo in cui ha sede l'Amministrazione.

Art. 16 - INTERPRETAZIONE DELLA POLIZZA

Si conviene fra le Parte che, in caso di dubbio nell'interpretazione anche di una delle condizioni di polizza, si dovrà intendere che le stesse devono interpretarsi in senso conforme a quello in cui tali condizioni possano essere ritenute legittime e non contrarie a disposizione di legge; in ogni caso, verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

Art. 17 - ISPEZIONE DELLE COSE ASSICURATE

La Società ha sempre il diritto di ispezionare il rischio, visitando e verificando le cose assicurate e l'Assicurato ha l'obbligo di fornirle tutte le occorrenti indicazioni ed in formazioni.

Art. 18 - TITOLARITÀ DEI DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA

La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e/o nell'interesse di chi spetta, purché, in quest'ultimo caso, il titolare dell'interesse o suoi dipendenti od altre persone che agiscono, in qualsiasi forma, nel suo interesse o per suo conto non siano responsabili del sinistro. Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dall'Assicurato e dalla Società. Spetta in particolare alla Società compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni.

L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per il titolare dell'interesse assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa. L'indennizzo liquidato a termini di polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti o col consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

Art. 19 – RINUNCIA ALLA SURROGAZIONE

La Società rinuncia, salvo il caso di dolo e colpa grave giudizialmente accertati, al diritto di surrogazione derivante dall'art. 1916 del C.C., nei confronti di dipendenti, collaboratori e operatori in genere, nonché nei confronti di tutte le persone la cui responsabilità civile verso terzi è garantita dalla presente polizza.

Art. 20 - ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione vale per il mondo intero escluso i danni verificatisi ed i giudizi instaurati in USA e Canada.

Art. 21 - COASSICURAZIONE E DELEGA

Valida esclusivamente in caso di coassicurazione ai sensi dell'art. 1911 C.C. e non in caso di A.T.I.

Qualora l'Assicurazione fosse ripartita per quote fra diverse Società coassicuratrici indicate nella polizza di Assicurazione, in deroga all'art. 1911 del Codice Civile, è stabilito il principio di solidarietà; pertanto la società delegataria, in via solidale, sarà comunque tenuta a rispondere nei confronti dell'assicurato e/o contraente, di tutti gli obblighi derivanti dalla polizza.

Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione della presente polizza al Broker incaricato e le Società hanno convenuto di affidare la delega alla Società Delegataria indicata in esso; di conseguenza tutti i rapporti inerenti la presente Assicurazione saranno svolti per conto del Contraente dal Broker incaricato il quale tratterà con la Delegataria.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti la polizza, ivi comprese quelle relative al recesso o alla disdetta ed alla gestione dei sinistri, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici.

Le Società coassicuratrici riconoscono come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione compiuti dalla Delegataria per conto comune fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza il cui pagamento verrà effettuato nei confronti di ciascuna Società.

La sottoscritta Società Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici indicate negli atti suddetti (polizza e appendici) a firmarli anche in loro nome e per loro conto.

Pertanto la firma apposta dalla Direzione della Società Delegataria sui Documenti di Assicurazione, li rende ad ogni effetto validi anche per le quote delle Coassicuratrici.

Il dettaglio dei capitali assicurati, dei premi, accessori e imposte, spettanti a ciascuna Coassicuratrice, risulta dall'apposito prospetto allegato alla presente Polizza.

Art. 22 - CLAUSOLA BROKER

Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione della polizza alla GBSAPRI S.p.A., in qualità di Broker ai sensi del D.Lgs. 209/2005 e s.m.i.. Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, gli Assicuratori danno atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente al Broker si intenderà come fatta agli Assicuratori stessi e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker agli Assicuratori si intenderà come fatta dal Contraente stesso. Gli Assicuratori inoltre, riconoscono che il pagamento dei premi fatto per il tramite del Broker sopra designato è liberatorio per la Contraente. La Società riconosce che la provvigione del Broker è a proprio carico. Il Broker tratterà all'atto della rimessa dei premi alla Società le commissioni di spettanza sul premio imponibile.

Qualora il contratto stipulato dal Contraente con il predetto Broker per il suddetto servizio di brokeraggio dovesse concludersi nel corso di validità della presente polizza, il Contraente comunicherà alla Società il nominativo del nuovo soggetto affidatario del servizio di brokeraggio assicurativo, nonché le condizioni praticate da quest'ultimo per l'eventuale periodo poliennale residuo.

Parimenti il corrispettivo per il servizio di brokeraggio corrisposto dalla Società spetterà al Broker subentrante a far tempo dalla prima scadenza successiva della polizza medesima rispetto alla data di subentro formale del nuovo Broker nella titolarità dell'appalto, senza che la compagnia di assicurazione od il Broker cessante possano opporre eccezione alcuna.

Art. 23- OBBLIGHI RELATIVI ALLA TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

La Compagnia è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010 e s.m.i.; Nel caso in cui la Compagnia, nei rapporti nascenti con i propri eventuali subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 della legge n. 136/2010 ne dà immediata comunicazione alla Stazione Appaltante ed alla Prefettura-ufficio territoriale del Governo della Provincia ove ha sede il Contraente. Il Contraente può verificare, in occasione di ogni pagamento alla Compagnia e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari. La Compagnia s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010. Secondo quanto previsto dall'art. 3 comma 9 bis della legge n. 136/2010, qualora, nelle transazioni finanziarie relative a pagamenti effettuati dalla Compagnia sia rilevato il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, la presente polizza si risolve di diritto ai sensi dell'art. 1456 c.c.. La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende valersi della clausola presente risolutiva. La risoluzione, in base all'art. 1458 c.c., non si estende alle obbligazioni della Compagnia derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione della polizza.

Art. 24 TRATTAMENTO DEI DATI

Ai sensi del D.lgs 196/2003, ciascuna delle Parti (Contraente, Assicurato, Società, Broker) consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

Art. 25 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE RCT/O

Art. 26 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (R.C.T.)

La Società risponde delle somme che l'Assicurato 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 da lui stesso (quale persona giuridica legalmente riconosciuta) o da persone delle quali debba rispondere per lesioni personali e/o per danni a cose in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione all'esercizio dell'attività svolta.

L'Assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali deve rispondere.

ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.)

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

1. ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e del D. Lgs 23 febbraio 2000 n. 38, per gli infortuni, comprese le malattie professionali, sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti e da lavoratori parasubordinati, addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione, compresi gli infortuni "in itinere". La Società quindi si obbliga a tenere indenne la Contraente dalle somme richieste dall' INAIL a titolo di regresso nonché dagli importi richiesti a titolo di maggior danno dal danneggiato e/o dai suoi aventi diritto;
2. ai sensi del Codice Civile, a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina dei citati D.P.R. 1124/65 e D. Lgs 38/2000, o eccedenti le prestazioni dagli stessi previste, cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto 1), per morte o per lesioni personali dalla quale sia derivata una invalidità permanente, comprese le malattie professionali, calcolato sulla base delle tabelle di cui alle norme legislative che precedono.

Le garanzie di cui ai precedenti punti 1. e 2. sono inoltre operanti:

- in conseguenza di involontaria violazione delle disposizioni inerenti la tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro di cui al D. Lgs. 9 aprile 2008 n. 81 e s.m.i., in esse ricomprese la mancata o ritardata adozione di atti e provvedimenti obbligatori, salvo il caso di dolo del Legale Rappresentante;
- in relazione alla responsabilità civile personale dei soggetti titolari delle funzioni, delegabili o non delegabili, inclusi i soggetti delegati, di seguito elencate:
 - Datore di lavoro, Dirigente, Preposto, Medico Competente, Rappresentanti dei lavoratori e tutti i lavoratori stessi,
 - Committente, Responsabile dei lavori, Coordinatore per la progettazione, Coordinatore per l'Esecuzione, con esclusione delle sanzioni per le quali è vietata la copertura assicurativa ai sensi dell'art. 12 del D. Lgs 07.09.2005 n. 209;
- In conseguenza di danni sofferti da terzi e prestatori di lavoro come precedentemente definiti, ivi inclusi gli appaltatori, subappaltatori e loro dipendenti;
- In relazione a fatti connessi ad involontaria violazione della previgente normativa di cui al D. Lgs. 9 aprile 2008 n. 81 e s.m.i., inclusa la responsabilità civile personale derivante al responsabile della sicurezza e salute dei lavoratori nei luoghi di lavoro, nominato dall'Assicurato ai sensi del predetto D.lgs. 81/2008 e per la responsabilità civile personale derivante al coordinatore in fase di progettazione e di esecuzione, in materia di sicurezza e di salute, durante la realizzazione dell'opera;
- Tanto l'assicurazione RCT quanto l'assicurazione RCO valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS o da Enti similari ai sensi dell'art. 14 della Legge n. 222 12/06/84 e s.m.i. o di altre similari vigenti disposizioni.

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. Resta inteso che l'onere della prova circa l'inesatta o erronea interpretazione è a carico dell'Assicurato.

Quanto suddetto, è operante anche nei confronti di apprendisti o personale in prova per brevi periodi, anche quando non esista ancora regolare denuncia degli stessi all'INAIL.

Art. 27 - MALATTIE PROFESSIONALI

L'assicurazione della responsabilità civile verso i prestatori di lavoro è estesa al rischio delle malattie professionali riconosciute dall'INAIL.

L'estensione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino in data posteriore a quella della stipulazione della polizza e siano conseguenza di fatti colposi commessi e verificatisi durante il periodo di efficacia dell'assicurazione.

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

1. per più danni anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validità dell'assicurazione, originati dal medesimo tipo di malattia professionale;
2. per più danni verificatisi in uno stesso periodo di assicurazione.

La garanzia non è operante:

1. per quei prestatori di lavoro dipendente per i quali si sia manifestata una ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
2. per l'intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge da parte del Contraente/Assicurato;
3. per le malattie professionali conseguenti alla asbestosi, all'amianto, alla silicosi.

Per malattie professionali si intendono sia quelle contemplate dal DPR del 30/6/65 n 1124 e successive modificazioni ed interpretazioni, sia le malattie riconosciute come professionali (o dovute a causa di servizio) dalla magistratura.

Art. 28 – VEICOLI IN SOSTA

La garanzia si estende alla responsabilità civile derivante alla Contraente per danni (esclusi quelli da furto) arrecati agli automezzi e motoveicoli di proprietà di Terzi e dei Dipendenti in sosta nelle aree di pertinenza dell'Assicurato ad esclusione dei danni da circolazione.

Art. 29 - QUALIFICA DI TERZO

Si conviene tra 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 della stessa, il quale peraltro mantiene la qualifica di "terzo" limitatamente alle lesioni corporali durante lo svolgimento del proprio incarico e per lesioni corporali e qualsiasi danno quando utilizzi le strutture del Contraente in quanto utente dei servizi dallo stesso erogati. Non sono considerati terzi i dipendenti e lavoratori subordinati dell'Assicurato quando subiscano il danno in occasione di servizio, operando nei loro confronti l'assicurazione R.C.O. 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 di loro fermo restando il massimale per sinistro che rappresenterà comunque il massimo esborso della Società.

Art. 30 - ESCLUSIONI

Danni esclusi dall'assicurazione RCT:

1. da furto, salvo quanto previsto in polizza e a condizione che il fatto sia stato oggetto di regolare denuncia alla competente Autorità
2. derivanti dai rischi soggetti all'assicurazione obbligatoria ai sensi del Titolo X del D.Lgs 209/2005 e successive modifiche, integrazioni e regolamenti di esecuzione, e comunque dei danni derivanti da navigazione di natanti a motore ed impiego di aeromobili;
3. di qualsiasi natura o da qualunque causa determinati, conseguenti a:
 - inquinamento 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 minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibili di sfruttamento;
4. 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 V.V. U.U. di armi e relativo munizionamento;
5. alle cose e/o opere in costruzione sulle quali si eseguono i lavori;
6. a condutture ed impianti sotterranei in genere, a fabbricati ed a cose dovuti ad assestamento, cedimento, franamento o vibrazione del terreno, da qualsiasi causa determinati;
7. a cose che il Contraente/Assicurato o i suoi dipendenti detengano a qualsiasi titolo (ai sensi degli artt. 1783,1784,1785/bis) e a quelle comunque trasportate, sollevate, caricate, scaricate o movimentate, salvo quanto previsto eventualmente in polizza.

Danni esclusi dall'assicurazione RCT e RCO:

8. 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;
9. 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;
10. derivanti da campi elettromagnetici o da organismi/prodotti geneticamente modificati (O.G.M)
11. conseguenti a guerra dichiarata o non, guerra civile, atti di terrorismo, sabotaggio e tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti, nonché agli incidenti dovuti ad ordigni di guerra;
12. conseguenti a provvedimenti amministrativi, salvo che per i danni materiali e corporali cagionati a terzi, dagli stessi direttamente conseguenti;
13. patrimoniali puri o perdite pecuniarie, salvo quanto espressamente previsto in polizza;
14. cagionati da macchine, merci e prodotti fabbricati dall'Assicurato, dopo la consegna a terzi, salvo quanto espressamente previsto in polizza;
15. derivanti dal pagamento delle sanzioni amministrative per le quali è vietata l'assicurazione ai sensi dell'art. 12 "operazioni vietate", comma 1°, del D.Lgs 209/2005.

Art. 31 - ESTENSIONI DI GARANZIA

A maggior chiarimento e a titolo esemplificativo e non esaustivo, 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 P.R.A. ovvero a lui locati. La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate;
2. La responsabilità civile derivante per i danni a terzi inclusi i 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 e s.m.i.;

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 subito a causa di difetto di manutenzione e comunque per danni di cui il Contraente/Assicurato debba rispondere. Restano comunque esclusi i danni derivanti dalla circolazione stradale.
4. la responsabilità derivante in qualità di committente di lavori e servizi commissionati a terzi, sempre restando esclusi i danni alle opere stesse ex art. 1669 C.C. L'assicurazione si intende operante in qualità di committente dei lavori di progettazione, realizzazione, ristrutturazione, completamento, potenziamento, collaudo manutenzione ordinaria e straordinaria delle opere e degli impianti, inclusi gli scavi, i reinterri e le opere provvisorie. La garanzia non comprende la responsabilità degli appaltatori stessi e loro dipendenti e resta salva l'esperibilità dell'azione di rivalsa della società nei confronti degli stessi.
5. la responsabilità civile derivante all'Assicurato dallo svolgimento, dall'organizzazione o committenza di corsi di istruzione e formazione, concorsi ed esami, di manifestazioni religiose, culturali, tradizionali o folkloristiche, turistiche, commerciali, sportive musicali, artistiche, circensi, politiche o sindacali, ed altri simili eventi, anche con prove pratiche, esposizione o utilizzo di materiali, strumenti, apparecchiature, impianti ed installazioni, animali propri e di terzi;
6. La responsabilità derivante all'Assicurato per i danni arrecati alle cose in consegna e/o custodia all'Assicurato;
7. La responsabilità per danni a cose altrui derivanti da incendio, esplosione o scoppio di cose dell'Assicurato o da lui detenute;
8. la responsabilità derivante all'Assicurato per i danni da furto cagionati a terzi da persone che si siano avvalse, per compiere l'azione delittuosa, di impalcature e ponteggi eretti per conto dell'assicurato, nonché per i danni da furto alle cose depositate dagli utenti in cassette ed armadietti a ciò dedicati;
9. ai danni materiali e corporali cagionati a terzi in conseguenza di inquinamento causato da rottura accidentale di impianti, condutture, serbatoi, cisterne e simili;
10. al rischio della proprietà e/o conduzione dei fabbricati (compresi eventuali magazzini, depositi e relativi impianti fissi) ove si svolge l'attività dedotta in polizza e comprende i danni derivanti dai lavori di ordinaria manutenzione. La garanzia comprende i danni dei quali l'Assicurato sia tenuto a rispondere in qualità di committente di lavori rientranti nel campo di applicazione del D.Lgs n. 81/2008 sempreché:
 - l'Assicurato abbia designato il responsabile dei lavori, il coordinatore per la progettazione ed il coordinatore per l'esecuzione dei lavori, conformemente a quanto disposto dal D.Lgs n. 81/2008,
 - dall'evento siano derivati in capo al danneggiato la morte o lesioni personali gravi o gravissime, così come definite dall'art. 583 del codice penale.Non sono compresi i danni derivanti da:
 - lavori di straordinaria manutenzione, ampliamento, sopraelevazione o demolizione,
 - umidità, stitilicidio od insalubrità dei locali.L'assicurazione comprende invece, i danni conseguenti a guasti o rotture degli impianti idrici o di riscaldamento, con l'applicazione di una franchigia assoluta di € 103,29 per ciascun sinistro.
11. la responsabilità civile personale del Segretario, di tutti i dirigenti e dipendenti e delle persone non dipendenti che svolgono attività per conto della Contraente/Assicurata e/o delle quali debba rispondere, fermo restando l'esclusione in caso di colpa grave o dolo giudizialmente accertato,
12. i danni arrecati a case di proprietà dei dipendenti in genere, in occasione di lavori o di servizio;
13. la responsabilità civile derivante all'Assicurato per involontaria inosservanza della normativa in materia di prevenzione infortuni, sicurezza del lavoro, malattie professionali ed igiene dei lavoratori, nonché delle norme di cui al D.L.vo 81/2008 e successive modifiche e integrazioni.

NORME CHE REGOLANO I SINISTRI

Art. 32 – OBBLIGHI IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro il Contraente deve darne avviso scritto alla Società o al Broker entro 30 giorni da quando è pervenuta una richiesta di risarcimento danni da parte del terzo, ai sensi e a parziale deroga dell'art. 1913 del codice civile.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita parziale o totale del diritto all'indennizzo. Tuttavia è concessa facoltà al Contraente di denunciare tutte quelle circostanze che presumibilmente potranno dar luogo a richiesta di risarcimento e la Società accetta fin d'ora tale notifica come denuncia di sinistro ancorché non vi sia ancora stata richiesta scritta da parte del terzo.

Il Contraente è tenuto a denunciare alla Società eventuali sinistri rientranti nella garanzia "responsabilità civile verso prestatori di lavoro" solo ed esclusivamente:

- a) in caso di sinistro per il quale ha luogo l'inchiesta giudiziaria/amministrativa a norma di legge;
- b) in caso di richiesta di risarcimento o azione legale da parte di dipendenti o loro aventi diritto nonché da parte dell'INAIL qualora questa esercitasse diritto di surroga a sensi del codice civile e delle disposizioni di legge previste in materia di assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro.

E' facoltà della Società richiedere alla Contraente e/o all'Assicurato tutti i documenti probatori, che ritenesse utili all'accertamento delle circostanze del sinistro. L'Assicurato si impegna a tenere nei propri archivi i verbali (scritture interne) riguardanti eventi per i quali non perviene richiesta di risarcimento.

La Società si impegna a comunicare all'Assicurato per il tramite del Broker, di aver provveduto all'apertura del sinistro entro 15 giorni dalla ricezione della denuncia, segnalando il numero di riferimento assegnato. La Società si impegna ad individuare un unico centro di liquidazione danni per la gestione di tutti i sinistri che colpiscono la presente polizza ed a comunicare il nominativo di un unico referente per la liquidazione dei danni.

Art. 33 – GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO E SPESE LEGALI

La Società assume la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale, ivi 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 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.

Art. 34 – GESTIONE DANNI IN FRANCHIGIA

La garanzia RCT è prestata con una franchigia frontale pari a € 250,00, salvo franchigie diverse previste nelle condizioni.

La gestione di tutti i sinistri, inclusi quelli il cui ammontare presunto (per capitale, interessi e spese) è inferiore all'importo della franchigia, viene svolta dalla Società.

La Società assume pertanto l'onere delle spese di resistenza inerenti l'assistenza, il patrocinio e la difesa legale e peritale in sede giudiziale e stragiudiziale, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda ed in aggiunta ad esso. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società ed Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

Si conferma invece che la gestione e la liquidazione dei danni il cui importo eccede o non eccede la franchigia, sarà assunta comunque per intero dalla Società, senza che assuma rilievo, ai fini della suddivisione delle spese, la proporzione dei rispettivi interessi. Parimenti, in caso di transazione o condanna giudiziale, il pagamento del risarcimento (capitale, interessi e spese) dovuta al danneggiato verrà effettuata direttamente e per intero dalla Società con espressa riserva di ripetere nei confronti del Contraente l'importo della franchigia.

Il rimborso degli importi inclusi nella franchigia verrà effettuato dal Contraente in un'unica soluzione entro 60 giorni dal termine di ciascuna annualità, sulla scorta della documentazione fornita dalla Società.

La Società si impegna a richiedere il rimborso delle franchigie con le modalità sopra previste anche per i 5 anni successivi alla scadenza della polizza.

La Società si impegna inoltre a proseguire la difesa dell'Assicurato e di tutte le persone alle quali è riconosciuta in polizza tale qualifica fino all'esaurimento del giudizio in corso al momento della completa tacitazione del danneggiato e, nel caso in cui dovesse proseguire il processo penale, la Società si impegna alla stessa difesa fino all'esaurimento del processo penale nei suoi vari gradi.

Art. 35 - OBBLIGO DELLA SOCIETÀ DI FORNIRE I DATI AFFERENTI L'ANDAMENTO DEL RISCHIO

La Società, con cadenza semestrale, si impegna a fornire al Contraente un file in formato excel con il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- numero del sinistro della Società;
- data di accadimento;
- tipologia del danno;
- stato del sinistro ("in trattativa", "liquidato" e "chiuso senza seguito");
- importo liquidato e data della liquidazione;
- importo riservato;
- per i sinistri respinti, le motivazioni scritte.

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.

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	€ 5.000.000,00= per ogni sinistro, con il limite
	€ 5.000.000,00= per ogni persona lesa e
	€ 5.000.000,00= per danni a cose
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.

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 sopra, ed alle condizioni tutte della presente polizza, liquiderà i danni per le garanzie sotto riportate con l'applicazione dei relativi sottolimiti, franchigie e scoperti.

GARANZIA	FRANCHIGIA (per ciascun sinistro)	SCOPERTO CON IL MINIMO DI (per ciascun sinistro)	LIMITE DI RISARCIMENTO
Ogni qualsiasi danno, salvo ove diversamente previsto	€ 500,00		I massimali RCT/O di polizza
Danno biologico	€ 500,000		I massimali RCT/O di polizza
Malattie professionali	€ 500,000		I massimali RCT/O di polizza
Interruzione e sospensione di attività	€ 500,000		€ 1.000.000,00
Danni da furto	€ 500,000		€ 5.000,00 per danneggiato, massimo € 50.000,00 per periodo assicurativo
Danni a mezzi di trasporto	€ 500,00 per veicolo danneggiato		€ 500.000,00 per sin/anno
Danni a Cose in consegna e custodia	€ 500,000 x sin.		€ 500.000,00 per sin/anno
Danni da incendio	€ 1.000,00 x sin.		€ 1.000.000, per sin./anno

Danni da inquinamento accidentale	€ 500,000 per sin.	€ 500.000,00 per sin/anno
Danni da cedimento e franamento del terreno	€ 500,00 per sin.	€ 500.000,00 per sin/anno
Veicoli dei dipendenti	€ 250,00 per sin.	€ 250.000,00 per sin./anno
Veicoli in sosta	€ 250,00 per sin.	€ 250.000,00 per sin./anno

Art. 3 - CALCOLO DEL PREMIO

Il premio anticipato dovuto dalla contraente viene così calcolato:

Retribuzione annua lorda	Tasso finito pro-mille	Premio finito anticipato

Scomposizione del premio

Premio annuo imponibile	
Imposte	
Totale	