

# POLIZZA DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE TERZI -DIPENDENTI

La presente polizza è stipulata tra

<b>Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Regioni Piemonte, Liguria, Valle d'Aosta</b>
Via Bologna n.148
10154 TORINO (TO)
C.F. 00516010001
CIG 80071572FD

e

Compagnia di Assicurazioni

Durata del contratto

<b>Dalle ore 24.00 del:</b>	31/12/2019
<b>Alle ore 24.00 del:</b>	31/12/2021

Con scadenza dei periodi di assicurazione Successivi al primo fissati

<b>Alle ore 24.00 di ogni</b>	31/12
-------------------------------	-------

## DEFINIZIONI

<b>ASSICURATO</b>	<p>La persona fisica o giuridica il cui interesse è tutelato dall'assicurazione.</p> <p>Hanno la qualifica di Assicurato:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• L'Ente Contraente - Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Regioni Piemonte, Liguria, Valle d'Aosta;</li><li>• Gli Amministratori e tutte le persone fisiche dipendenti o non dal Contraente di cui questo si avvalga ai fini delle proprie attività; ivi comprese le associazioni dopolavoristiche e ricreative o di volontariato ed i loro aderenti.</li></ul>
<b>ASSICURAZIONE</b>	<p>Il contratto di assicurazione contenente le garanzie prestate a termini di polizza.</p>
<b>BROKER</b>	<p>L'impresa di brokeraggio assicurativo alla quale, per incarico conferito dal contraente, è affidata la gestione dell'assicurazione.</p>
<b>CONTRAENTE</b>	<p>Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato nel frontespizio della presente polizza</p>
<b>COSE</b>	<p>Sia gli oggetti materiali sia gli animali.</p>
<b>DANNO</b>	<p>Qualsiasi pregiudizio subito da terzi, suscettibile di valutazione economica.</p>
<b>DANNI CORPORALI</b>	<p>Il pregiudizio economico conseguente la lesione e/o la morte di persone, ivi compresi il danno alla salute, o biologico, nonché il danno morale.</p>
<b>DANNI MATERIALI</b>	<p>Il pregiudizio economico conseguente a ogni distruzione, deterioramento, alterazione, danneggiamento totale o parziale di una cosa.</p>
<b>DANNI PATRIMONIALI</b>	<p>I pregiudizi economici verificatisi in assenza di danni materiali o corporali a terzi</p>
<b>FRANCHIGIA</b>	<p>La parte di danno indennizzabile espressa in valore fisso che resta a carico dell'assicurato.</p>
<b>INDENNIZZO</b>	<p>La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.</p>
<b>MASSIMALE PER SINISTRO</b>	<p>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.</p>

<b>PERIODO ASSICURATIVO/ANNUALITÀ ASSICURATIVA</b>	Il periodo compreso fra la data di effetto e la data di scadenza anniversaria, o tra due date di scadenza anniversaria fra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza anniversaria e la scadenza finale dell'assicurazione.
<b>POLIZZA</b>	Il documento che prova l'assicurazione
<b>PREMIO</b>	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
<b>RETRIBUZIONE ANNUA LORDA AI FINI DEL CONTEGGIO DEL PREMIO</b>	<p>Per retribuzione annua lorda si intende la somma di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• quanto al lordo delle ritenute previdenziali i dipendenti dell'Ente obbligatoriamente assicurati presso l'INAIL e quelli non INAIL effettivamente ricevono a compenso delle loro prestazioni;</li> <li>• gli emolumenti lordi versati dalla Contraente: <ul style="list-style-type: none"> <li>- ai prestatori d'opera autonomi, non costituiti in società organizzata di mezzi e personale</li> <li>- ai prestatori d'opera presi in affitto tramite ditte regolarmente autorizzate (c.d. lavoro interinale)</li> <li>- ai collaboratori in forma coordinata e continuativa (Parasubordinati)</li> <li>- i compensi che l'Istituto eroga a favore dei membri del Consiglio di Amministrazione ed ai tre direttori</li> </ul> </li> </ul>
<b>RISCHIO</b>	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
<b>SCOPERTO</b>	La parte percentuale di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
<b>SINISTRO</b>	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
<b>SINISTRI IN SERIE</b>	Una pluralità di eventi riconducibili ad una stessa causa od atto, i quali tutti saranno considerati come un unico sinistro
<b>SOCIETÀ</b>	L'impresa di assicurazione o le imprese di assicurazione in coassicurazione.

## DESCRIZIONE DEL RISCHIO ASSICURATO

L'assicurazione è prestata per la responsabilità civile derivante alla Contraente in relazione allo svolgimento dell'attività e dei compiti previsti dal SSN, dalle Leggi Nazionali e Regionali di riferimento.

Per il periodo di validità del contratto e con riferimento al momento in cui si verifica il sinistro, fatte salve le disposizioni e pattuizioni in materia di variazioni del rischio, si intendono assicurate anche le attività derivanti dall'attribuzione alla Contraente, da qualsiasi fonte normativa, di nuove o diverse competenze. Si intendono del pari assicurate tutte quelle attività di fatto svolte nell'ambito della discrezionalità gestionale concessa alla Contraente.

Attualmente l'organizzazione e la gestione del Contraente/assicurato sono disciplinate:

- dalla Legge Regionale n° 13/2014
- dal Decreto Legislativo n° 106/2012

L'Istituto, come da statuto svolge in via primaria i seguenti compiti:

- Ricerca sperimentale sulla eziologia, patogenesi e profilassi delle malattie infettive diffuse degli animali:
- Servizio diagnostico delle malattie degli animali e delle zoonosi
- Ricerca in materia di igiene degli allevamenti, delle produzioni zootecniche, benessere animale, supporto tecnico –scientifico ed operativo all'azione farmaco-vigilanza veterinaria
- Sorveglianza epidemiologica nell'ambito della sanità animale, igiene delle produzioni zootecniche, benessere animale, igiene degli alimenti di origine animale mediante l'attivazione di centri epidemiologici
- Esecuzione degli esami e delle analisi necessari all'attività di controllo sugli alimenti di origine animale
- Esecuzione degli esami e delle analisi necessari all'attività di controllo sull'alimentazione animale
- Studio e sperimentazione di tecnologie e metodiche necessarie al controllo della salubrità degli alimenti di origine animale e dell'alimentazione animale
- Formazione di personale specializzato nel campo della profilassi anche presso altri istituti e nell'ambito di progetti di cooperazione internazionale
- Attuazione di iniziative statali e/o regionali, anche in collaborazione con l'Università, per la formazione, l'aggiornamento e la qualificazione professionale di veterinari e di altri operatori
- Effettuazione di ricerche di base e finalizzate per lo sviluppo delle conoscenze nell'igiene e sanità veterinaria, secondo programmi e anche mediante convenzioni con Università e Istituti di ricerca italiani e stranieri, nonché su richiesta dello stato, di Regioni ed enti pubblici e privati fatta salva la preminenza delle attività istituzionali
- Assolvimento di ogni altro compito di interesse veterinario che gli venga demandato dalle Regioni o

dallo Stato

- Cooperazione tecnico-scientifica con Istituti del settore veterinario anche esteri, previe opportune intese con il Ministero della Salute e le Regioni
- Elaborazione ed applicazione di metodi alternativi all'impiego di modelli animali nella sperimentazione scientifica
- Consulenza ed assistenza agli allevatori per la bonifica zoosanitaria e per lo sviluppo ed il miglioramento igienico delle produzioni animali
- Ricerca e monitoraggio su applicazioni biotecnologiche e loro impatto su ambiente, salute umana e benessere animale
- Produzione, commercializzazione e distribuzione di medicinali e prodotti occorrenti per la lotta contro le malattie degli animali e all'espletamento delle funzioni di sanità pubblica veterinaria (ad oggi interessa una minima parte dell'attività)
- Laboratorio di riferimento europeo per le malattie spongiformi trasmissibili agli animali che svolgerà le attività di vaglio ed approvazione ai fini della successiva commercializzazione sul territorio europeo di lotti produttivi di test diagnostici rapidi, valutazione e successiva approvazione di modifiche ai manuali d'uso dei test ufficialmente approvati per la sorveglianza della TSE in ambito europeo, valutazioni di performance di test rapidi TSE

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.

## NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

### 1. DURATA DELL'ASSICURAZIONE – PROROGA - RECESSO

L'assicurazione ha validità dalle ore 24 del 31 Dicembre 2019 alle ore 24 del 31 Dicembre 2021, fatta salva la facoltà del contraente di esercitare, entro la naturale scadenza, l'opzione di proroga tecnica fino a 120 giorni. La società sarà tenuta alla proroga a condizioni invariate e avrà diritto a un premio pro rata, con riparametrazione del massimale aggregato pari al rateo pro tempore della proroga.

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

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

L'assicurato si riserva la facoltà di esercitare l'opzione di rinnovo espresso per una durata massima di anni due previa adozione di apposito atto

### 2. PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione decorre dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, anche se il pagamento del primo premio potrà essere effettuato dal contraente entro i 60 giorni successivi al medesimo.

Anche le eventuali appendici comportanti un incasso del premio potranno essere pagate entro 60 giorni dalla data di ricezione da parte del contraente del relativo documento correttamente emesso dalla società. Resta comunque inteso che l'assicurazione decorrerà con copertura immediata dalle ore 24 del giorno indicato nel documento di variazione.

Ai sensi dell'art. 48 e 48 bis del D.P.R. 602/1973 la società da atto che:

- l'assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal contraente ai sensi del D.M.E.F. del 18 gennaio 2008 n. 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto;
- Il pagamento effettuato dal contraente direttamente all'Agente di riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del D.P.R. 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della società stessa.

L'assicurazione è altresì operante fino al termine delle verifiche e dei controlli che il contraente deve effettuare in capo all'aggiudicatario della presente polizza circa il possesso di tutti i requisiti di partecipazione richiesti nel bando e nel disciplinare di gara, nonché quelli richiesti dalle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le pubbliche amministrazioni, ex artt. 32 e 33 del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i., anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti nel presente articolo in relazione al pagamento della prima rata.

### 3. TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI

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

---

#### 4. MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Qualunque modifica del contratto non è valida se non risulta da apposita appendice sottoscritta dalle parti.

---

#### 5. COSTITUZIONE DEL PREMIO

Se il premio è convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabili, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio, fermo il premio minimo stabilito in polizza.

A tale scopo entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minor durata del contratto, l'Assicurato deve fornire per iscritto alla Società i dati consuntivi degli elementi variabili su cui è calcolato il premio di Polizza.

Le differenze attive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 30 giorni dalla relativa comunicazione da parte della Società.

Se l'Assicurato non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società può fissargli un ulteriore termine non inferiore a 15 giorni, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui l'Assicurato abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

Per i contratti scaduti, se l'Assicurato non adempie gli 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.

Qualora all'atto della regolazione annuale, il consuntivo degli elementi variabili di rischio superi il doppio di quanto preso come base per la determinazione del premio dovuto in via anticipata, quest'ultimo viene rettificato, a partire dalla prima scadenza annua successiva alla comunicazione, sulla base di un'adeguata rivalutazione del preventivo degli elementi variabili. Il nuovo importo di quest'ultimo non può essere comunque inferiore al 75% di quello dell'ultimo consuntivo.

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali l'Assicurato è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessari (quali il libro paga prescritto dall'art. 20 del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124 e successive modifiche, il registro delle fatture o quello dei corrispettivi).

---

#### 6. VARIAZIONE DEL RISCHIO

---

##### *AGGRAVAMENTO DI RISCHIO*

Per aggravamento 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, tali che, se il nuovo stato di cose fosse esistito o fosse stato conosciuto, la società non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato.

Le variazioni che devono essere comunicate concernono circostanze di fatto interne all'organizzazione dell'assicurato in grado di determinare un aggravamento del rischio rilevante.

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

Qualsiasi circostanza intervenuta successivamente all'aggiudicazione del contratto di assicurazione, che comporti una variazione del rischio, ai sensi del precedente comma, deve essere comunicata per iscritto dal

contraente alla società entro 30 giorni dall'intervenuta conoscenza.

---

#### *DIMINUIZIONE DI RISCHIO*

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 cod.civ. e rinuncia al relativo diritto di recesso; la diminuzione del premio conseguente ai casi previsti dal presente articolo decorrerà con effetto dall'annualità successiva.

---

#### 7. REVISIONE DEL PREZZO

1. Al verificarsi delle ipotesi di variazione del rischio previsti all'articolo VARIAZIONI DEL RISCHIO (Aggravamento del rischio), la società, decorsi almeno 180 giorni dall'inizio dell'assicurazione, potrà segnalare al contraente il verificarsi delle ipotesi di aggravamento del rischio previsti all'art. VARIAZIONE DEL RISCHIO e richiedere motivatamente, ai sensi dell'art. 106 del D.Lgs. 50/2016, la revisione del premio o delle condizioni contrattuali.
2. Il contraente, entro 20 giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione.

In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla nuova annualità.

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

---

#### 8. RECESSO

In caso di mancato accordo ai sensi dell'art. REVISIONE DEL PREZZO tra le parti, la società può recedere dal contratto di assicurazione, mediante comunicazione da effettuarsi al contraente a mezzo raccomandata o posta elettronica certificata.

Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.

La facoltà di recesso si esercita non prima di 30 giorni dalla proposta di cui al comma 1 dell'art. REVISIONE DEL PREZZO presentata dalla società ovvero, nei casi di cui al comma 2 del medesimo articolo, non prima di 30 giorni dalla ricezione della controproposta del contraente.

Qualora alla data di effetto del recesso non si sia provveduto ancora ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta dell'azienda delegata la società s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni normative ed economiche in vigore per un periodo massimo di 90 giorni, ferma l'integrazione del premio conteggiato sulla base di 1/365esimo del premio annuale di polizza per ogni giorno di copertura.

---

#### 9. DICHIARAZIONI INESATTE E RETICENZE SENZA DOLO O COLPA GRAVE

Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1 cod.civ., in assenza di dolo o colpa grave, il diritto di recesso della società potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi al contraente nei 90 giorni successivi al giorno in cui la società ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli artt. REVISIONE DEL PREZZO e RECESSO e con decorrenza del termine di cui al comma 2 del citato art. REVISIONE DEL PREZZO dalla ricezione della citata dichiarazione.

---

#### 10. RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro e fino al trentesimo giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, ciascuna delle parti ha facoltà di recedere dalla polizza con preavviso di 120 giorni.

In tal caso la società, entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso.



---

## 11. CLAUSOLA BROKER

Il contraente dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla società Aon S.p.A. con sede legale in Milano, Via Andrea Ponti n. 8/10 in qualità di broker, ai sensi del D.Lgs. n. 209/2005 e s.m.i.

Il contraente/assicurato e la società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione della presente assicurazione avverrà anche per il tramite del broker incaricato.

Pertanto, 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. Si precisa che qualora le comunicazioni del contraente comportassero una modifica contrattuale impegneranno gli assicuratori solo dopo il consenso scritto.

Nelle more degli adempimenti previsti dalla normativa vigente si precisa che, con riferimento all'art 118 del D.Lgs. 209/2005 ed all'art. 55 del regolamento IVASS n. 05/2006 e ss. mm. ii., il broker è autorizzato ad incassare i premi. La società, pertanto, riconosce che il pagamento dei premi possa essere fatto dal contraente tramite il broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria anche a termine dell'art. 1901 cod.civ. del pagamento così effettuato.

La remunerazione del broker è a carico della società nella misura pari al 7,99% sul premio imponibile. Tale remunerazione sarà trattenuta all'atto del pagamento del premio, effettuato dallo stesso broker, alla società.

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

---

## 12. FORMA DELLE COMUNICAZIONI E MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Tutte le comunicazioni tra le parti debbono essere fatte in forma scritta in uno dei seguenti modi: con lettera raccomandata, fax, posta elettronica, posta elettronica certificata, o altro mezzo idoneo ed indirizzate al Broker. Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

---

## 13. FORO COMPETENTE

Per le controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente assicurazione, è competente il foro ove ha sede il contraente, fatto salvo quanto previsto dal D.Lgs. 28/2010 ss.mm. e ii.

---

## 14. ONERI FISCALI

Le imposte e tutti i relativi oneri stabiliti per legge presenti e futuri, relativi al premio, alla polizza ed agli atti da esso dipendenti, sono a carico del contraente.

---

## 15. ALTRE ASSICURAZIONI

Il contraente è esonerato dal comunicare all'assicuratore l'esistenza e/o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio (sia come contratti in nome proprio che come contratti in favore di terzo e/o per conto di chi spetta) ma deve darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 cod.civ.) in caso di sinistro, se ne è a conoscenza.

In caso di sinistro indennizzabile ai sensi del presente contratto, la società provvederà a liquidare le spese secondo le condizioni tutte della presente polizza fermo il diritto al recupero dagli altri assicuratori di quota parte dell'indennità corrisposta in applicazione del disposto di cui all'art. 1910, comma 4, cod.civ..

---

## 16. ELEZIONE DI DOMICILIO

La società potrà eleggere un domicilio diverso dalla propria sede legale per la notificazione dei sinistri o degli atti giudiziari.

---

#### 17. RINUNCIA ALLA RIVALSA

La società, per le somme pagate a titolo di risarcimento del danno, rinuncia ad esercitare il diritto di rivalsa nei confronti di dipendenti e/o amministratori e/o collaboratori dell'ente assicurato, salvo che per il caso di dolo.

Resta in ogni caso impregiudicato il diritto di rivalsa spettante all'ente per legge.

---

#### 18. COASSICURAZIONE E DELEGA

Qualora l'assicurazione fosse ripartita per quote determinate tra società ai sensi dell'art. 1911 cod.civ., le stesse devono essere indicate nel riparto allegato alla polizza, ferma restando, in deroga al medesimo articolo 1911 cod.civ., la responsabilità solidale di tutte le imprese coassicurate nei confronti del contraente e degli assicurati per le obbligazioni assunte con la stipula dell'assicurazione.

È all'uopo designata come coassicuratrice delegataria la società: [indicare la ragione sociale]

La società coassicuratrice delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a:

- firmare la polizza e gli atti anche in loro nome e per conto;
- incassare i premi dell'assicurazione e pagare gli indennizzi;
- ricevere e inviare ogni comunicazione relativa all'assicurazione, ivi incluse quelle inerenti a proroghe e recesso;

in nome proprio e per conto delle coassicuratrici.

Resta inteso che al pagamento dell'indennizzo sono obbligate solidalmente tutte le imprese coassicurate.

---

#### 19. INTERPRETAZIONE DELL'ASSICURAZIONE

Si conviene che, in caso di dubbio, verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

Per quanto non previsto dalle presenti condizioni contrattuali, valgono unicamente le norme di legge in materia.

---

#### 20. RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per tutto quanto non è regolato dalla polizza valgono le norme di legge.

---

#### 21. ISPEZIONI E VERIFICHE DELLA SOCIETÀ

La Società ha sempre il diritto di ispezionare il rischio, visitando e verificando gli enti assicurati, potendo accedere, a mero titolo esemplificativo e non esaustivo, a beni mobili ed immobili, luoghi, libri e registri, documenti amministrativi, ogni altro documento probatorio, atti, contratti, ecc... L'Assicurato ha l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni. Tutti gli oneri relativi a tali ispezioni sono posti per intero a carico della Società. Le ispezioni possono essere effettuate da personale dipendente della Società ovvero da soggetti terzi da essa incaricati, in quest'ultimo caso previo benestare dell'Assicurato.

---

#### 22. ASSICURAZIONE PER CONTO DI CHI SPETTA

La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e/o nell'interesse di chi spetta. In caso di sinistro però, i terzi interessati non avranno alcuna ingerenza nella nomina dei periti da eleggersi dalla Società e dal Contraente, né azione alcuna per impugnare la perizia, convenendosi che le azioni, ragioni e diritti sorgenti dall'assicurazione stessa non possono essere esercitati che dal Contraente. L'indennità che, a norma di quanto sopra, sarà stata liquidata in contraddittorio non potrà essere versata se non con l'intervento, all'atto del pagamento, dei terzi interessati. Si conviene tra le parti che, in caso di sinistro che colpisca beni sia di terzi che del Contraente, su richiesta di quest'ultimo si procederà alla liquidazione separata per ciascun avente diritto.

A tale scopo i Periti e gli incaricati della liquidazione del danno provvederanno a redigere per ciascun reclamante un atto di liquidazione, La Società effettuerà il pagamento del danno, fermo quant'altro previsto dalla presente polizza, a ciascun avente diritto.

---

### 23. TITOLARITÀ DEI DIRITTI NASCENTI DALLA POLIZZA

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

Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa. L'indennizzo liquidato a termini di polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti e con il consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

---

### 24. OBBLIGO DI FORNIRE DATI SULL'ANDAMENTO DEL RISCHIO

La società si impegna a fornire al contraente, entro i 30 giorni lavorativi successivi ad ogni scadenza annuale, il dettaglio dei sinistri così impostato:

- sinistri denunciati (con indicazione della data dell'evento, del nome della controparte, della data della richiesta di risarcimento, della tipologia e descrizione dell'evento stesso)
- sinistri riservati, con indicazione dell'importo a riserva;
- sinistri liquidati, con indicazione dell'importo liquidato;
- sinistri respinti e chiusi senza seguito (per quelli respinti mettendo a disposizione, se richiesto, le motivazioni scritte).

La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita al contraente mediante supporto informatico utilizzabile dal contraente stesso.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al contraente di chiedere e ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate. La società, in tal caso, si impegna a fornire al contraente il dettaglio dei sinistri entro i 15 giorni lavorativi successivi a ogni richiesta. In particolare, nel caso in cui la società esercitasse la facoltà di recesso anticipato annuale, la statistica dettagliata dei sinistri deve essere fornita in automatico dalla società entro e non oltre 15 giorni lavorativi dalla data in cui la disdetta è stata inviata.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere, con il consenso della Società, un aggiornamento in date diverse da quelle indicate.

---

### 25. TRATTAMENTO DEI DATI

Ai sensi del D.Lgs. 196/03 e del Regolamento (UE) 2016/679 le parti consentono il trattamento dei dati personali contenuti nella presente polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

## CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

### 26. DISCIPLINA DELLA RESPONSABILITÀ

La presente assicurazione vale per le richieste avanzate nei confronti dell'Assicurato indipendentemente dalla fonte giuridica invocata: norme di legge nazionali, estere, internazionali, comunitarie, usi e costumi, giurisprudenza ed ogni altra norma giuridica ritenuta applicabile.

Le Parti concordano di ritenere garantite tutte le responsabilità riferite a sinistri denunciati durante il periodo di validità della presente polizza anche per fatti accaduti in qualsiasi momento antecedente alla decorrenza del presente contratto - purché non in data antecedente al 31.05.2010 e che alla data di effetto del contratto non siano state ancora presentate né all'Assicurato né all'Ente di appartenenza.

Agli effetti di quanto disposto dagli art. 1892-1893 del C.C. ogni assicurato dichiara di non avere ricevuto alcuna richiesta di risarcimento in ordine a comportamenti colposi, né di essere a conoscenza di alcun elemento che possa far supporre il sorgere dell'obbligo di risarcimento, per fatto a lui imputabile, già al momento della stipulazione dell'Assicurazione.

### 27. 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 accidentale verificatosi in relazione all'attività da esso svolta.

L'assicurazione comprende altresì i danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, agricole o di servizio, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termine di polizza anche se l'interruzione colpisca soggetti diversi da quelli che hanno subito il danno materiale.

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

### 28. 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:

- 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;
- 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 che precede;
- ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. n.1124/1965 e del D.Lgs n.38/2000, 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, nonché la rivalsa di enti similari.

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 erranee interpretazioni delle norme di legge vigenti in materia, l'assicurazione conserva la propria validità.

L'assicurazione si estende anche a coloro (studenti, borsisti, allievi, tirocinanti, ecc.) che prestano servizio presso l'Assicurato per addestramento, corsi di istruzione professionale, studi, prove ed altro e che per essere assimilati agli apprendisti vengono assicurati contro gli infortuni sul lavoro a norma di legge.

### 29. 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.

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 verificati gli eventi che hanno dato luogo alla malattia o lesione, ma in ogni caso non anteriori a 36 mesi dalla data di effetto del contratto, o entro 24 mesi dalla data di cessazione della garanzia o del rapporto di lavoro.

Il Contraente/Assicurato dichiara di non essere a conoscenza alla data di perfezionamento del presente contratto di circostanze o situazioni che possano determinare, durante la validità del contratto stesso una richiesta di risarcimento occasionata da sinistri o da fatti verificatisi anteriormente alla decorrenza contrattuale.

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

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

La garanzia non vale:

1. per quei prestatori di lavoro per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
2. per le malattie conseguenti:
  - alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, da parte dei rappresentanti legali dell'Assicurato;
  - alla intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni, da parte dei rappresentanti legali dell'Assicurato.

L'esclusione di cui al punto 2 cessa di avere effetto per i danni verificatisi successivamente al momento in cui, per porre rimedio alla situazione, vengano intrapresi accorgimenti che possono essere ragionevolmente ritenuti idonei in rapporto alle circostanze.

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

---

### 30. RESPONSABILITÀ CIVILE PERSONALE E PROFESSIONALE

L'assicurazione è estesa anche alla Responsabilità civile professionale di tutti i dipendenti e/o collaboratori anche convenzionati, a qualsiasi ruolo appartenenti, nonché alla responsabilità personale di ogni operatore, tirocinante, allievo, frequentatore o volontario operante per conto della Contraente stessa.

La presente estensione di garanzia è prestata entro i massimali convenuti per l'assicurazione di RCT per danni a terzi e di RCO per danni a prestatori di lavoro. In ogni caso i massimali per sinistro della RCT e della RCO convenuti in polizza restano il limite entro cui la Società può essere chiamata a rispondere anche in caso di corresponsabilità dei dipendenti con l'Assicurato o fra di loro.

---

### 31. 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.

I medesimi sono invece considerati terzi al di fuori dell'orario di lavoro o servizio.

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

---

## 32. ESCLUSIONI

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

- a. da furto, eccettuati i seguenti casi, che invece sono ricompresi nell'assicurazione a condizione che il fatto sia stato oggetto di regolare denuncia alla competente autorità:
  - furto perpetrato mediante l'utilizzazione di ponteggi eretti dall'Assicurato o dalle imprese di cui esso si avvalga per le sue attività;
- b. 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;
- c. 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;
- d. fermo restando quanto indicato al successivo art. PRECISAZIONI, punto IX, sono esclusi i danni conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo, a interruzione o impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari e in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- e. 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;
- f. derivante direttamente o indirettamente da amianto o prodotti contenenti amianto o che si siano verificati in connessione con amianto o prodotti contenenti amianto;
- g. verificatisi in connessione diretta o indiretta con campi elettromagnetici;
- h. alle opere in costruzione, a quelle sulle quali si eseguono i lavori e alle cose esistenti nell'ambito di esecuzione degli stessi;
- i. fermo restando quanto indicato all'art. PRECISAZIONI punto II, sono esclusi i danni cagionati da opere o installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori o, qualora si tratti di riparazione, manutenzione o posa in opera, quelli non avvenuti durante l'esecuzione dei lavori nonché i danni cagionati da prodotti e cose in genere e, comunque, ad esecuzione frazionata con risultati parziali distintamente individuabili, si tiene conto, anziché del compimento dell'intera opera, del compimento di ogni singola parte, ciascuna delle quali si considera compiuta dopo l'ultimazione dei lavori che la riguardano e, comunque, dopo 30 giorni da quando la stessa è stata resa accessibile all'uso e aperta al pubblico.

---

## 33. PRECISAZIONI

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

- I. La responsabilità civile derivante da proprietà o conduzione e/o uso, a qualsiasi titolo o destinazione, di fabbricati comprese tensostrutture, laboratori, terreni e relativi impianti ed attrezzature incluse piante e coltivazioni che possono essere usati, oltre che dall'Assicurato per

la sua attività, da Terzi per, a solo titolo esemplificativo e non limitativo:

- ogni e qualunque bene mobile o immobile, opera, manufatto o impianto destinato all'esercizio dell'attività elencata in polizza;
  - attività sportive, ricreative, assistenziali, didattiche;
  - civili abitazioni, uffici;
  - attività rurali;
  - attività industriali, commerciali e/o di deposito merci.
- II. La responsabilità derivante da lavori edili in genere, manutenzione ordinaria e straordinaria, sopraelevazione, demolizione, ampliamento e riparazione inerenti la propria attività. Nel caso tali lavori fossero ceduti in appalto o subappalto, è coperta la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di committente.
- III. La responsabilità per danni cagionati ai mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ai veicoli di terzi e/o di dipendenti/collaboratori stazionanti nell'ambito dei luoghi ove sono ubicate le strutture o le sedi amministrative dell'Assicurato.
- IV. La responsabilità derivante all'Assicurato per i danni arrecati alle cose in consegna e/o custodia all'Assicurato.
- V. La responsabilità derivante dalla gestione di servizio di infermeria e pronto soccorso, compresa la responsabilità civile personale del personale medico e parasanitario.
- VI. La responsabilità civile derivante da qualunque tipo di attività complementare a quella istituzionale quale ad esempio: pubblicitaria, promozionale, sportiva, artistica, culturale, assistenziale, scientifica, nella qualità di promotore ed organizzatore e/o partecipante a tornei e manifestazioni siano essi sportivi, culturali, ricreativi, artistici, storici e simili, congressi, seminari, concorsi, simposi, convegni e simili, corsi linguistici e di aggiornamento, ricevimenti, centri socioformativi, associazioni (culturali, ricreative, artistiche, sportive e simili), spettacoli, proiezioni, mostre e fiere, esposizioni, mercati e macelli e simili. Il tutto anche nella qualità di concedente spazi o strutture nelle quali terzi siano organizzatori.
- VII. La responsabilità per danni a cose altrui derivanti da incendio, esplosione o scoppio di cose dall'Assicurato o da lui detenute. Resta inteso che, qualora l'Assicurato fosse già coperto da polizza incendio con garanzia "RICORSO DEI VICINI/TERZI" la presente opererà in secondo rischio, per l'eccedenza rispetto alle somme assicurate con la suddetta polizza incendio.
- VIII. 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° 81/2008 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° 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni.
- IX. La responsabilità derivante da danni conseguenti a contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo, congiuntamente o disgiuntamente provocati da sostanze di qualunque natura emesse o comunque fuoriuscite a seguito di rottura accidentale di impianti e condutture. Sono esclusi i rischi relativi a proprietà e/o gestione di inceneritori in genere
- X. La responsabilità civile dell'Assicurato per i danni alle condutture ed agli impianti sotterranei.
- XI. La responsabilità civile dell'Assicurato per danni a cose, compresi i fabbricati, cagionati da cedimento o franamento del terreno purché non direttamente conseguenti a lavori di sottomurazione, palificazione, diaframmi, paratie ed altre tecniche sostitutive
- XII. 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.

- XIII. La responsabilità civile derivante dall'erogazione di acqua alterata.
- XIV. La responsabilità civile per danni a beni di terzi nell'ambito dei lavori.
- XV. La responsabilità civile, ivi compresa la RC Personale dei dipendenti interessati, derivante dallo svolgimento dell'attività di c.d. "Telelavoro" presso il loro domicilio: si intendono assicurati, nei limiti del massimale convenuto in polizza, i danni a cose e/o persone, compresi tutti i familiari conviventi con il lavoratore/dipendente derivanti dalla proprietà e dall'uso delle attrezzature oggetto del "Telelavoro";
- XVI. R.C. derivante all'Assicurato dal conferimento di rifiuti speciali, infetti, tossici o nocivi. La garanzia è operante in conseguenza di un evento accidentale verificatosi durante il trasporto e/o lo smaltimento di detti rifiuti, che abbiano provocato a terzi lesioni personali o morte, a condizione che il conferimento dei rifiuti sia stato effettuato ad aziende regolarmente autorizzate ai sensi delle disposizioni di legge vigenti. Deve intendersi comunque esclusa la R.C. diretta delle suddette aziende.
- XVII. R.C. derivante dalla partecipazione e organizzazione di corsi di formazione per therapy rivolti a terzi effettuati anche al di fuori delle strutture dell'Istituto, che prevedono l'utilizzo di animali, mostre, fiere convegni e simili (compreso il rischio derivante dall'allestimento e dallo smontaggio degli stand), attività promozionali di qualunque tipo, anche nella qualità di concedente strutture nelle quali terzi siano organizzatori; l'assicurazione comprende in caso di concorsi, seminari, convegni di studi, tavole rotonde e mostre ovunque organizzati, la responsabilità civile per i danni derivanti dalla conduzione dei locali presi in uso a qualsiasi titolo.
- XVIII. Gestione di mense e/o spacci all'interno della struttura dell'Ente, compreso il rischio degli alimenti smerciati, anche se affidate a terzi.
- XIX. Attività sportive e ricreative aziendali, anche svolte tramite CRAL o altre Associazioni di dipendenti aventi autonoma personalità giuridica.
- XX. Danni a veicoli sotto carico e scarico. Restano esclusi i danni da furto
- XXI. R.C. per i danni (escluso il furto) ai veicoli di dipendenti e/o di terzi stazionati nell'ambito dei luoghi ove sono ubicate le sedi della Contraente.
- XXII. Danni a cose di terzi trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori che per volume o peso non possono essere rimosse
- XXIII. R.C. derivante all'assicurato per perdite patrimoniali causate a terzi derivanti dalle funzioni "tecnico- amministrative" in capo al personale Dipendente che prenda parte a Commissioni Tecniche svolte nell'ambito delle attività istituzionali.
- XXIV. Danni derivanti da colpa grave del Contraente e da dolo e colpa grave delle persone di cui il Contraente/Assicurato deve rispondere.
- XXV. R.C. personale di tutti i dirigenti, funzionari, dipendenti e/o collaboratori per danni arrecati, in relazione allo svolgimento e/o in occasione delle loro mansioni, a terzi e a prestatori di lavoro.
- XXVI. R.C. derivante dalla somministrazione di prodotti alimentari, bevande e simili anche tramite distributori automatici; esistenza di distributori di proprietà di terzi.
- XXVII. R.C. derivante dalle operazioni di disinfestazione, anche se eseguite con autocarri attrezzati e con l'utilizzo di prodotti tossici.
- XXVIII. R.C. derivante dalla proprietà delle apparecchiature concesse in comodato od uso a terzi, nonché la RC per i danni cagionati dalle apparecchiature che l'Assicurato ha in comodato o uso.
- XXIX. R.C. per i danni derivanti all'Assicurato dall'esistenza e dall'esercizio di laboratori chimici e di analisi, compreso il rischio conseguente alla elaborazione di esiti e referti e comunque la R.C. per i danni conseguenti ad errori durante la redazione, consegna, smarrimento, conservazione degli atti



e/o documenti inerenti l'attività, nonché la RC per i danni derivanti dalla produzione, somministrazione e smercio di vaccini e sieri.

- XXX. R.C. derivante all'Assicurato dall'esistenza di insegne e cartelli pubblicitari, officine meccaniche, falegnamerie, impianti di autolavaggio, centraline termiche, cabine elettriche e di trasformazione con le relative condutture, centrale di compressione, depositi di carburante e colonnine di distribuzione, impianti di saldatura autogena e ossiacetilenica e relativi depositi, nonché altre simili attività ed attrezzature usate per uso esclusivo e necessario della Contraente.
- XXXI. Danni da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persone non abilitate a norma delle disposizioni in vigore, inclusi gli autoveicoli e i motoveicoli durante la circolazione all'interno delle strutture dell'Ente, ferma restando l'articolo Esclusioni punto B).
- XXXII. R.C. derivante all'Assicurato nella qualità di committente ai sensi dell'art. 2049 c.c. Con riferimento alla guida di veicoli da parte di persone incaricate dall'Assicurato, si precisa che la garanzia di cui al presente punto non è operante qualora i veicoli siano di proprietà dell'Assicurato stesso ed è estesa ai danni subiti dai trasportati. La garanzia è operante a condizione che le persone alla guida dei suddetti veicoli risultino regolarmente abilitate alla guida ed in eccedenza al massimale garantito dalla copertura RCA.
- XXXIII. R.C. derivante dall'inosservanza della legge 196/2003 e successive modifiche e integrazioni e del Regolamento (UE) 2016/679 sulla tutela della riservatezza dei dati personali.
- XXXIV. R.C. derivante all'assicurato per fatti connessi alla organizzazione e svolgimento di corsi per esterni.

---

#### 34. 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 ivi compresa quella per danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti e collaboratori in relazione alla guida di autoveicoli, 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 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. La responsabilità derivante dall'installazione, manutenzione, posa in opera e riparazione, prove e dimostrazioni presso terzi di apparecchiature, macchinari e prodotti in genere.
4. La responsabilità civile derivante dalla distribuzione e dallo smercio di prodotti inerenti l'esercizio dell'attività elencata in polizza. 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 di produzione propria somministrati o venduti nello stesso esercizio, l'assicurazione vale anche per i danni dovuti a difetto originario del prodotto.
5. Dispersione di acque. L'Assicurazione si intende operante per i danni materiali e corporali conseguenti a dispersione involontaria di acqua esclusivamente se dovuti a rottura accidentale di impianti e condutture.

---

#### 35. GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO E SPESE LEGALI

La Società assume la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, civile, penale ed amministrativa 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..

La Società non risponde di multe od ammende né delle spese di amministrazione di giustizia penale.

La Società tuttavia riconosce le spese per legali o tecnici designati dall'Assicurato quando questo siano stati nominati per motivi di urgenza e non vi sia stata la materiale possibilità di ricevere preventivo assenso da parte della Società stessa o la Società non si sia fatta parte diligente nella nomina in tempi utili di tali soggetti.

La Società, anche in presenza di franchigie e/o scoperti a carico del Contraente/Assicurato, è tenuta alla gestione delle vertenze ed al pagamento del danno a norma delle condizioni contrattuali. La Società provvederà, all'atto della consegna del tabulato riepilogativo dei sinistri di cui all'Art.16 Sezione 2 della presente polizza, ad incassare dal Contraente, a mezzo di apposita appendice di incasso, le franchigie e/o gli scoperti anticipati. Il Contraente effettuerà il pagamento entro 60 giorni dalla data del ricevimento dell'appendice da parte della Società.

---

### 36. VALIDITÀ TERRITORIALE

La presente assicurazione ha validità nel mondo intero.

---

### 37. DENUNCIA DI SINISTRO

In caso di sinistro il Contraente e/o l'Assicurato per il tramite del Contraente è tenuto a dare avviso scritto alla Società, per il tramite del broker, entro 30 giorni da quando ne ha avuto conoscenza l'Ufficio a cui compete la gestione dei sinistri, a parziale deroga dell'art. 1913 C.C..

Il Contraente è tenuto ad inoltrare avviso per eventuali sinistri rientranti nella garanzia "responsabilità civile verso dipendenti RCO" solo ed esclusivamente:

- a) in caso di infortunio per il quale ha ricevuto avviso dell'avvio dell'inchiesta amministrativa o giudiziaria 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 esercitasse diritto di surroga a sensi del D.P.R. 30.06.1965 n. 1124.

La Società è tenuta a contestare al Contraente le eccezioni di inoperatività delle garanzie di polizza entro 90 giorni dalla denuncia di sinistro. Tale termine deve considerarsi perentorio ed una volta decorso, il sinistro si intende assunto in garanzia dalla Società a tutti gli effetti.

La Società si impegna a comunicare all'Assicurato 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 all'Assicurato il nominativo di un unico referente per la liquidazione dei danni.

## MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

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

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

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

### MASSIMALI

La Società presta l'assicurazione fino alla concorrenza dei seguenti massimali espressi in Euro:

<b>RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (R.C.T.)</b>	3.000.000,00 per ogni sinistro, con il limite di 3.000.000,00 per ogni persona lesa e 3.000.000,00 per danni a cose, animali e per danni patrimoniali
<b>RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO I PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.)</b>	3.000.000,00 per ogni sinistro, con il limite di 3.000.000,00 per ogni prestatore di lavoro

In caso di corresponsabilità fra gli assicurati, l'esposizione globale della società non potrà superare, per ogni sinistro, i massimali sopra indicati.

### SOTTOLIMITI DI RISARCIMENTO, FRANCHIGIE E SCOPERTI

Gli importi sono espressi in Euro.

GARANZIA	SCOPERTO	FRANCHIGIA	LIMITI DI RISARCIMENTO
Ogni e qualsiasi danno R.C.T.		2.500	Massimali R.C.T. di polizza
Ogni e qualsiasi danno R.C.O.		2.500	Massimali R.C.O. di polizza
Danno biologico		2.500	Massimali R.C.O. di polizza
Malattie professionali		2.500	Massimali R.C.O. di polizza
Interruzioni e sospensioni di attività		Franchigia frontale R.C.T.	1.000.000 per sinistro e per periodo assicurativo
Danni da furto		Franchigia frontale R.C.T.	25.000 per sinistro e per periodo assicurativo
Danni a mezzi di trasporto		Franchigia frontale	150.000 per sinistro e

		R.C.T.	per periodo assicurativo
Danni a cose in consegna e custodia		Franchigia frontale R.C.T.	25.000 per sinistro e per periodo assicurativo
Danni da incendio		Franchigia frontale R.C.T.	1.000.000 per sinistro e per periodo assicurativo
Inquinamento accidentale	10%	2.500	1.000.000 per sinistro e per periodo assicurativo
Danni da inquinamento accidentale	10%	2.500	25.000 per sinistro e per periodo assicurativo
Danni a condutture ed impianti sotterranei		Franchigia frontale R.C.T.	1.000.000 per sinistro e per periodo assicurativo
Danni da cedimento e franamento del terreno		Franchigia frontale R.C.T.	1.000.000 per sinistro e per periodo assicurativo
Danni da dispersione accidentale di acque		Franchigia frontale R.C.T.	1.000.000 per sinistro e per periodo assicurativo
Danni a cose in ambito esecuzione lavori		Franchigia frontale R.C.T.	1.000.000 per sinistro e per periodo assicurativo
Perdite patrimoniali cagionate a terzi		Franchigia frontale R.C.T.	1.000.000 per sinistro e per periodo assicurativo

CALCOLO DEL PREMIO

Il premio dovuto dalla Contraente viene così calcolato:

RETRIBUZIONE ANNUA LORDA	TASSO LORDO PRO-MILLE	PREMIO ANNUO LORDO
€ 16.649.646,00	%	€

SCOMPOSIZIONE DEL PREMIO ANNUO

Premio annuo imponibile	
Imposte	
Premio annuo lordo	