

BOZZA CAPITOLATO SPECIALE DI POLIZZA DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE (RCT/O/P)

La presente polizza è stipulata tra

ISTITUTO ZOOPROFILATTICO DELLE VENEZIE

Viale dell'Università, 10

35020 LEGNARO (PD)

C.F./P.I. 00206200289

Codice CIG: _____

e

Compagnia assicurativa

Durata del contratto

Dalle ore 24.00 del :	30.06.2017
Alle ore 24.00 del :	30.06.2020
rateazione annuale	30.06 di ogni anno

SOMMARIO**SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'**

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

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art. 1	Variazioni del rischio successivamente all'aggiudicazione del contratto
Art. 2	Assicurazione presso diversi Assicuratori
Art. 3	Durata del contratto
Art. 4	Pagamento del premio e decorrenza della garanzia
Art. 5	Regolazione del premio
Art. 6	Revisione del prezzo
Art. 7	Recesso della Società
	<i>Art. 7.1 - Recesso per dichiarazioni inesatte o reticenze del Contraente</i>
	<i>Art. 7.2 - Recesso per aggravamento del rischio</i>
	<i>Art. 7.3 - Norme comuni in tutte le ipotesi di recesso</i>
Art. 8	Modifiche dell'assicurazione
Art. 9	Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società
Art. 10	Oneri fiscali
Art. 11	Foro competente
Art. 12	Interpretazione del contratto
Art. 13	Ispezioni e verifiche della Società
Art. 14	Assicurazione per conto di chi spetta
Art. 15	Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza
Art. 16	Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio
Art. 17	Coassicurazione e delega (opzionale)
Art. 18	Clausola Broker
Art. 19	Obblighi inerenti la tracciabilità flussi finanziari in base alla l.n°. 136/2010
Art. 20	Rinvio alle norme di legge
Art. 21	Rinuncia alla rivalsa
Art. 22	Treatmento dei dati

SEZIONE 3 CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Art. 1	Disciplina della responsabilità
Art. 2	Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.)
Art. 3	Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso i Prestatori di lavoro (R.C.O.)
Art. 4	Malattie professionali
Art. 5	<u>Responsabilità civile personale e professionale</u>
Art. 6	Qualifica di terzo
Art. 7	Esclusioni
Art. 8	Precisazioni
Art. 9	Estensioni di garanzia
Art. 10	Gestione delle vertenze di danno e spese legali
Art. 11	Validità territoriale
Art. 12	Denuncia di sinistro

SEZIONE 4 MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

Art. 1	Massimali
Art. 2	Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti
Art. 3	Calcolo del premio
Art. 4	Riparto di coassicurazione
Art. 5	Disposizione finale

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'**Art. 1 - Definizioni**

Assicurazione:	Il contratto di assicurazione
Polizza:	Il documento che prova l'assicurazione;
Contraente:	Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato nel frontespizio della presente polizza.
Assicurato:	La persona fisica o giuridica il cui interesse è tutelato dall'assicurazione. Hanno la qualifica di Assicurato: <ul style="list-style-type: none"> • L'Ente Contraente ovvero l'IZSve – Legnaro (PD) • 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.
Società:	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici;
Broker:	La Marsh S.p.A. quale mandatario incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società.
Premio:	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Rischio:	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Sinistro:	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Indennizzo:	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Franchigia:	La parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Scoperto:	La parte percentuale di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Cose:	Sia gli oggetti materiali sia gli animali.
Danno corporale:	Il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone ivi compresi i danni alla salute o biologici nonché il danno morale.
Danni materiali:	Il pregiudizio economico conseguente a ogni distruzione, deterioramento, alterazione, danneggiamento totale o parziale di una cosa.
Danni patrimoniali:	i pregiudizi economici verificatisi in assenza di danni materiali o corporali a terzi
Massimale per sinistro:	La massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà.
Sinistri in serie:	una pluralità di eventi riconducibili ad una stessa causa od atto, i quali tutti saranno considerati come un unico sinistro
Annualità assicurativa o periodo assicurativo:	Il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'assicurazione.
Retribuzione annua lorda ai fini del conteggio del premio:	Per retribuzione annua lorda si intende la somma di : <ul style="list-style-type: none"> • quanto al lordo delle ritenute previdenziali i dipendenti dell'Ente obbligatoriamente assicurati presso l'INAIL e quelli non INAIL effettivamente ricevono a compenso delle loro prestazioni; • gli emolumenti lordi versati dalla Contraente : <ul style="list-style-type: none"> - ai prestatori d'opera autonomi, non costituiti in società organizzata di mezzi e personale - ai prestatori d'opera presi in affitto tramite ditte regolarmente autorizzate (c.d. lavoro interinale) - ai collaboratori in forma coordinata e continuativa (Parasubordinati) - i compensi che l'Istituto eroga a favore dei membri del Consiglio di Amministrazione ed ai tre direttori

Art. 2 – Attività degli Assicurati e loro individuazione

L'assicurazione è prestata per la responsabilità civile derivante alla Contraente in relazione allo svolgimento della 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.

L'assicurazione comprende tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali, comunque svolte, nessuna esclusa né eccettuata ivi comprese le attività istituzionali svolte in qualità di Centro di Referenza Nazionale o Laboratorio di Referenza, nonché banca del sangue canino, raccolta, controllo sanitario e conservazione di sacche di sangue canino destinato a trasfusione e messo a disposizione di veterinari libero professionisti. L'assicurazione deve intendersi prestata per la Responsabilità Civile derivante al Contraente in merito all'attività di sperimentazione clinica sul cane per l'utilizzo di plasma congelato canino prodotto nell'ambito dell'attività di banca del sangue canino.

La garanzia comprende l'attività di produzione del plasma, la conservazione e l'eventuale insorgenza di reazioni avverse alla somministrazione del prodotto. Si prende atto che la sperimentazione (selezione dei soggetti, somministrazione del prodotto sperimentale, valutazioni cliniche) verrà attuata da alcune strutture cliniche selezionate e incluse nel protocollo di studio, su formale mandato dell'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie.

Con delibera giunta provinciale 2072 del 28/09/2012 è stata data in concessione all'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie dalla Provincia Autonoma Di Trento un'area identificata dalle pp. edd 4915, 4567 e 4914 con annesso edificio esistente – p.ed 4915 da demolire; le garanzie tutte della presente polizza sono operanti per eventuali danni a terzi derivanti dalla proprietà e conduzione dell'immobile (fino alla sua demolizione) così come la conduzione e proprietà dell'area di pertinenza (fino all'inizio del cantiere).

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

Per l'individuazione degli Assicurati si farà riferimento agli atti o registrazioni tenute dal Contraente, che si impegna, in caso di sinistro, a fornirne, a semplice richiesta, copia alla Società.

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art. 1 – Variazioni del rischio successivamente all'aggiudicazione del contratto

Per aggravamento del rischio si intende qualsiasi modifica dovuta a cause sopravvenute, non previste e non prevedibili, che determinano una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze tali che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e 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 del Contraente in grado di determinare un aggravamento del rischio rilevante. Il Contraente non è tenuto a comunicare variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali conseguenti a pronunce di merito o di legittimità.

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 trenta giorni dall'intervenuta conoscenza. Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente ai sensi dell'art. 1897 C.C. con rinuncia al relativo diritto di recesso

Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

Si conviene tra le Parti che qualora si rivelasse che per gli stessi enti oggetto del presente contratto esistono o venissero in seguito stipulate altre polizze direttamente dal Contraente o da terzi che ne abbiano avuto interesse, gli eventuali danni denunciati dall'Assicurato a valere sulla presente polizza saranno liquidati ed indennizzati dalla Società direttamente all'Assicurato medesimo, a prescindere dall'esistenza di altri contratti assicurativi, fermo per la Società ogni altro diritto derivante a norma di legge (art. 1910 C.C.). Si esonera il Contraente dal dare preventiva comunicazione alla Società di eventuali polizze già esistenti e/o quelle che verranno in seguito stipulate sugli stessi rischi oggetto del presente contratto; l'Assicurato ha l'obbligo di farlo in caso di sinistro, se ne è a conoscenza.

Art. 3 - Durata del contratto

L'Assicurazione è stipulata per la durata di anni 3 (tre) con effetto dalle ore 24.00 del 30/06/2017 e scadenza alle ore 24.00 del 30/06/2020. Il Contraente ha la facoltà di recedere dal contratto dalla prima scadenza annuale con lettera raccomandata A/R o PEC (posta elettronica certificata) da inviare con almeno 120 giorni di anticipo rispetto a ciascuna scadenza anniversaria. L'assicurazione non è soggetta a tacito rinnovo pertanto alla sua naturale scadenza sarà priva di effetto.

Ai sensi dell'art. 63, comma 5, del D.Lgs. n. 50/2016, il Contraente si riserva la facoltà di affidare alla Società, con preavviso non inferiore a 30 giorni antecedenti la scadenza del contratto, servizi consistenti nella ripetizione di servizi analoghi a quelli già affidati per un ulteriore triennio alle medesime condizioni contrattuali.

E' altresì facoltà del Contraente, con preavviso non inferiore a 30 giorni antecedenti la scadenza del contratto per qualsiasi causa, richiedere alla Società una proroga tecnica temporanea della presente assicurazione, finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione. La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio che verrà conteggiato sulla base di 1/365 del premio annuale della polizza appena scaduta per ogni giorno di copertura, si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, per un periodo massimo di 180 giorni decorrenti dalla scadenza o cessazione.

Art. 4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

Il Contraente è tenuto a pagare il premio dell'assicurazione stabilito nella polizza, con applicazione a ciascuna delle rispettive scadenze di una mora di 60 giorni. Pertanto l'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati entro i 60 giorni successivi. Se il Contraente, entro il termine di mora, non paga il premio o la prima rata di premio, i premi successivi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 C.C.). I premi potranno essere pagati alla Direzione della Società o alla sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del broker. Per regolazioni e/o variazioni che comportino un pagamento di premio, il Contraente potrà pagare tale premio, nei modi di cui sopra, entro 90 giorni dal ricevimento delle relative appendici, salvo termini a lui più favorevoli previsti altrove in polizza.

Ai sensi dell'art. 48 del DPR 602/1973 la Società da atto che:

- a) l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuata 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.
- b) Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa."

Art. 5 - Regolazione del premio

La presente polizza prevede l'applicazione di un premio fisso (flat). Non verrà quindi effettuata alcuna regolazione posticipata del premio.

Art. 6 – Revisione del prezzo

Al verificarsi delle ipotesi di variazione del rischio previsti all'Art. 1 - "Variazioni del rischio successivamente all'aggiudicazione del contratto", ovvero nel caso in cui l'ammontare dei sinistri pagati dalla Società sommato al computo degli importi posti a riserva dalla Società per i sinistri non ancora pagati, risulti eccedere, alla data della richiesta, l'ammontare del premio, al netto delle imposte, pagato dal Contraente o oggetto di regolazione per il medesimo periodo di oltre il 25%, la Società potrà richiedere, ai sensi dell'art. 106 del D. Lgs. 50/2016 "Codice degli Appalti", la revisione del prezzo. A tal fine si precisa che, ai soli fini del calcolo revisionale, nel rapporto sinistri a premi di cui al precedente comma, verrà computato solo il 75% degli importi posti a riserva dalla Società per i sinistri riservati e non ancora pagati.

Il Contraente, entro 15 giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione. In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto; qualora sia pattuito un aumento dei premi, il Contraente provvede a corrispondere l'integrazione del premio nei termini di cui all'art. 4 "Pagamento del premio e decorrenza della garanzia".

Art. 7 – Recesso della Società

La Società ha diritto di recedere dal contratto esclusivamente nei seguenti casi con le modalità di seguito indicate.

Art. 7.1 – Recesso per dichiarazioni inesatte o reticenze del Contraente

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del contraente, relative a circostanze tali che la Società non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, consentono, qualora il contraente abbia agito senza dolo o colpa grave, alla Società di recedere dal contratto stesso con un preavviso non inferiore a 120 giorni, mediante dichiarazione da inviare dalla Società al Contraente entro e non oltre tre mesi dal giorno in cui la Società ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza.

Nella fattispecie di cui al precedente comma, qualora si verifichi un sinistro prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dalla Società, o prima che questa abbia dichiarato di recedere dal contratto, la Società è comunque tenuta, in deroga a quanto previsto dal comma 2 dell'art. 1893 c.c., al pagamento dell'indennizzo per l'intero.

Art. 7.2 – Recesso per aggravamento del rischio

Dopo il trentesimo giorno successivo alla proposta di cui all'art. 6 "Revisione del prezzo", presentata dalla Società, ovvero al termine della trattativa instaurata ai sensi del comma 2 del medesimo articolo, in caso di mancato accordo tra le parti, la Società può recedere dal contratto di assicurazione con preavviso non inferiore a 120 (centoventi) giorni, da comunicarsi al Contraente tramite Raccomandata A/R o PEC (posta elettronica certificata).

Art. 7.3 - Norme comuni in tutte le ipotesi di recesso

In tutte le ipotesi di recesso, come disciplinate agli artt. 7.1 e 7.2., fermi restando i termini minimi di preavviso indicati, il recesso avrà decorrenza dalla scadenza dell'annualità.

In tutte le ipotesi di recesso, come disciplinate agli artt. 7.1 e 7.2, la Società congiuntamente alla volontà espressa di recedere dal contratto dovrà fornire, nella comunicazione stessa di recesso, al Contraente tutti i dati di cui all'art. 16 – "Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio" necessari per la redazione del bando di gara per l'affidamento del nuovo contratto assicurativo. Si precisa che il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati richiamati.

In tutte le ipotesi di recesso, come disciplinate di cui agli artt. 7.1 e 7.2, qualora alla data di efficacia dello stesso, il Contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultima, la Società s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, contrattuali ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 180 (centottanta) giorni (c.d. "proroga tecnica").

Art. 8 - Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche alla presente polizza debbono essere provate per iscritto. Eventuali variazioni che comportino aumenti di premio si ritengono operanti dalla decorrenza richiesta, fermo restando il pagamento del relativo premio entro 60 giorni dalla ricezione dell'appendice di variazione formalmente ritenuta corretta.

Art. 9 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata A/R o posta elettronica certificata (PEC) o telefax, indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

Art. 10 - Oneri fiscali

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

Art. 11 - Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto è competente, esclusivamente, l'autorità giudiziaria del luogo della sede del Contraente.

Art. 12 - Interpretazione del contratto

Si conviene fra le Parti 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. 13 – 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.

Art. 14 - 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.

Art. 15 - 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.

Art. 16 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

Pena l'applicazione della penale di cui all'ultimo comma del presente articolo, la Società:

1. entro 60 giorni dal termine di ciascuna annualità assicurativa,
2. entro 180 giorni antecedenti la scadenza finale del contratto,
3. nonché, in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso,
4. oltre la scadenza contrattuale, al 31.12 di ogni anno e fino alla completa definizione di tutti i sinistri compresi i riservati

si impegna a fornire al Contraente, in formato elettronico Microsoft Excel® o altro supporto informatico equivalente purché editabile, il dettaglio dei sinistri, aggiornato a non oltre i 60 giorni precedenti, così articolato:

sinistri denunciati con indicazione del numero di sinistro attribuito dalla Società, data di accadimento dell'evento, data di denuncia, descrizione dell'evento, nonché lo stato del sinistro come di seguito elencato:

- a. sinistri riservati con indicazione dell'importo a riserva;
- b. sinistri pagati parzialmente con indicazione dell'importo già liquidato e la data di pagamento;
- c. sinistri liquidati con indicazione dell'importo liquidato e la data di pagamento;
- d. sinistri senza seguito;
- e. sinistri respinti.

La Società espressamente riconosce che le previsioni tutte contenute nella presente clausola contrattuale:

- la impegnano a redigere il documento di cui sopra secondo un'accurata ed aggiornata informativa;
- rappresentano un insieme di obbligazioni considerate essenziali per la stipulazione ed esecuzione del presente contratto assicurativo, in quanto necessarie a rendere tempestivamente ed efficacemente edotto il Contraente circa gli elementi costitutivi e qualificanti del rapporto contrattuale con la Società.

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.

In caso di inadempienza da parte della Società, il Contraente provvederà a formalizzare contestazione scritta a mezzo di raccomandata A/R o PEC (posta elettronica certificata) assegnando alla Società non oltre 10 giorni naturali e consecutivi per adempiere ovvero per produrre controdeduzioni. Laddove la Società persista nell'inadempimento e ove le controdeduzioni non fossero pervenute entro il termine prescritto o non fossero ritenute idonee, verrà applicata una penale compresa tra lo 0,3‰ e l'1‰ del valore del premio annuo a valere sull'ammontare della cauzione definitiva per ogni giorno di ritardo nell'inadempimento rispetto ai termini indicati dal Contraente e per l'esecuzione delle prestazioni contrattuali.

Art. 17 - Coassicurazione e delega

Qualora l'assicurazione fosse ripartita per quote determinate tra Società ai sensi dell'art. 1911 del c.c., le stesse devono essere indicate nel riparto allegato alla Polizza, ferma restando - in deroga al medesimo articolo 1911 c.c. - la responsabilità solidale di tutte le Imprese coassicurate nei confronti del Contraente e dell'Assicurato per le obbligazioni assunte con la stipula dell'Assicurazione.

La Spettabile, all'uopo designata Coassicuratrice Delegataria, dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a:

- firmare la Polizza e gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto,
- incassare i premi dell'Assicurazione e pagare gli indennizzi,
- ricevere e inviare ogni comunicazione relativa all'Assicurazione, ivi incluse quelle relative a proroghe e recesso.

in nome proprio e per conto delle Coassicuratrici.

Resta inteso che al pagamento dell'indennizzo, in virtù della disposizione suindicata, sono obbligate solidalmente tutte le Imprese Coassicurate, per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Art. 18 - Clausola Broker

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla società di brokeraggio assicurativo Marsh S.p.A, in qualità di Broker ai sensi del D.Lgs. 209/2005.

Ogni notizia data o spedita dalla Società tramite l'Agenzia cui risulta essere in carico la presente polizza potrà essere inviata al suddetto Broker e dovrà essere considerata come eseguita alla Contraente stessa, così come ogni notizia data o spedita dal broker alla Società per il tramite dell'Agenzia cui risulta essere in carico la presente polizza dovrà essere considerata come eseguita dalla Contraente stessa. Farà fede ai fini della copertura assicurativa la data di comunicazione scritta del Broker alla Società a mezzo dell'Agenzia di cui sopra dell'avvenuto incasso del premio.

Ai sensi della legislazione vigente, la Società dichiara che il broker è autorizzato ad incassare i premi o le rate di premio, con effetto liberatorio nei confronti della Società stessa. Pertanto, il pagamento del premio eseguito in buona fede dal Contraente al broker si considera come effettuato direttamente alla Società.

La remunerazione del broker è pari al 6 % sul premio imponibile.

Art. 19 – Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla L.n.° 136/2010

La Società appaltatrice è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010.

Nel caso in cui la Società, nei rapporti nascenti con i propri eventuali subappaltatori, 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 la Stazione appaltante.

L'Amministrazione può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso, dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.

La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto, da parte propria nonché dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, 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, il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, nelle transazioni finanziarie relative a pagamenti effettuati dagli appaltatori, subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, costituisce causa di risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c.. La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende valersi della presente clausola risolutiva. La risoluzione, in base all'art. 1458 c.c., non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

Art. 20 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 21 – Rinuncia alla rivalsa

Salvo il caso in cui il danno sia dovuto a dolo o colpa grave accertata con sentenza passata in giudicato dei soggetti di seguito indicati, la Società rinuncerà al diritto di surrogazione nei confronti degli amministratori e dipendenti del Contraente nonché delle persone delle quali si avvale nello svolgimento della propria attività.

Art. 22 - 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.

La Società è nominata responsabile esterno del trattamento dei dati trattati per la gestione delle polizze e dei sinistri di IZSve ai sensi dell'art. 29 D. Lgs. n. 196/2003 e si impegna ad osservare le istruzioni impartite dal

Titolare nonché le inderogabili disposizioni normative finalizzate alla corretta esecuzione dei servizi ed al rispetto degli obblighi contrattuali.

SEZIONE 3 CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 – 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 29.11.2001 - 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.

Art. 2 – 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.

Art. 3 – Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso i Prestatori di lavoro (R.C.O.)

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

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

Art. 4 – 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:

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

La 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 :
 - a) alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, da parte dei rappresentanti legali dell'Assicurato;
 - b) 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.

La presente esclusione 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.

Art. 5 – 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.

Art. 6 – Qualifica di terzo

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

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

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

Art. 7 - Esclusioni

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

1. 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:
 - 1.1. furto perpetrato mediante l'utilizzazione di ponteggi eretti dall'Assicurato o dalle imprese di cui esso si avvalga per le sue attività,
 - 1.2 sottrazione di cose di terzi riposte in armadi o mobili chiusi a chiave o con lucchetti ovvero riposte presso guardaroba o depositi custoditi dell'Assicurato o appartenenti a qualunque soggetto o ente del cui operato lo stesso debba legalmente rispondere;
2. ricollegabili a rischi di responsabilità civile per i quali, in conformità della Legge n.990/1969, e successive variazioni ed integrazioni, l'Assicurato sia tenuto all'assicurazione obbligatoria, nonché da impiego di aeromobili;
3. derivanti dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
4. di qualsiasi natura o da qualunque causa determinati, conseguenti ad inquinamento lento e graduale, infiltrazione, contaminazione di acque, aria, terreni o colture;
5. 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;
6. derivante direttamente o indirettamente da amianto o prodotti contenenti amianto o che si siano verificati in connessione con amianto o prodotti contenenti amianto;
7. Verificatisi in connessione diretta o indiretta con campi elettromagnetici.

Art. 8 – 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:

1. 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.
2. 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.
3. 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.
4. La responsabilità derivante all'Assicurato per i danni arrecati alle cose in consegna e/o custodia all'Assicurato.
5. La responsabilità derivante dalla gestione di servizio di infermeria e pronto soccorso, compresa la responsabilità civile personale del personale medico e parasanitario.
6. 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.

7. 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.
8. 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.
9. La responsabilità derivante da inquinamento improvviso ed accidentale di acqua, aria e suolo.
10. La responsabilità civile dell'Assicurato per i danni alle condutture ed agli impianti sotterranei.
11. La responsabilità civile dell'Assicurato per danni da cedimento o franamento del terreno.
12. 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.
13. La responsabilità civile derivante dall'erogazione di acqua alterata.
14. La responsabilità civile per danni a beni di terzi nell'ambito dei lavori.
15. 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";
16. R.C. derivante alla Contraente/Assicurata per la proprietà di un asilo nido allestito all'interno delle proprie strutture – la cui gestione è stata affidata a terzi – frequentato da bimbi del personale dipendente e non di età compresa dai 3 ai 36 mesi. E' inclusa la eventuale responsabilità diretta e/o in solido che dovesse essere addebitata alla Contraente/Assicurata anche per eventuali danni derivanti dalla gestione/conduzione dell'asilo nido.
17. 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.
18. 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.
19. Gestione di mense e/o spacci all'interno della struttura dell'Ente, compreso il rischio degli alimenti smerciati, anche se affidate a terzi.
20. Attività sportive e ricreative aziendali, anche svolte tramite CRAL o altre Associazioni di dipendenti aventi autonoma personalità giuridica.
21. Danni a veicoli sotto carico e scarico. Restano esclusi i danni da furto
22. 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.
23. Danni a cose di terzi trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori che per volume o peso non possono essere rimosse
24. 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.
25. Danni derivanti da colpa grave del Contraente e da dolo e colpa grave delle persone di cui il Contraente/Assicurato deve rispondere.

26. 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.
27. R.C. derivante dalla somministrazione di prodotti alimentari, bevande e simili anche tramite distributori automatici; esistenza di distributori di proprietà di terzi.
28. R.C. derivante dalle operazioni di disinfestazione, anche se eseguite con autocarri attrezzati e con l'utilizzo di prodotti tossici
29. 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.
30. 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.
31. 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.
32. Danni da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati anche 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'esclusione di cui all'art.7.2).
33. 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.
34. R.C. derivante dall'inosservanza della legge 196/2003 e successive modifiche e integrazioni sulla tutela della riservatezza dei dati personali.
35. R.C. derivante all'assicurato per fatti connessi alla organizzazione e svolgimento di corsi per esterni.

Art. 9 – 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. La garanzia RCT vale anche per la responsabilità civile derivante all'Assicurato, ai sensi di legge, nella sua qualità di installatore di impianti per i quali l'Assicurato non rivesta in Italia la qualifica di produttore, nonché manutentore o riparatore per danni cagionati a terzi, verificatisi durante il periodo di validità dell'assicurazione, purché denunciati alla Società non oltre un anno dalla data di ultimazione dei lavori.
L'assicurazione non comprende i danni:
 - a) alla porzione oggetto di lavorazione di impianti, attrezzature o cose riparate o mantenute e qualsiasi spesa inerente alla sostituzione o riparazione degli stessi;

- b) da vizio o difetto originario dei prodotti da chiunque fabbricati;
- c) da mancato o intempestivo intervento manutentivo;
- d) verificatisi in USA e Canada.

Sono altresì compresi, nel limite previsto in polizza per sinistro ed anno assicurativo, i danni derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini della presente estensione.

6. 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.

Art. 10 – 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.

Art. 11 – Validità territoriale

La presente assicurazione ha validità nel mondo intero.

Art. 12 - 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.

SEZIONE 4 MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

Art. 1 – Massimali

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

Responsabilità Civile verso Terzi	€ 5.000.000,00.= per ogni sinistro, con il limite di
	€ 5.000.000,00.= per ogni persona lesa e
	€ 5.000.000,00.= per danni a cose, animali e per danni patrimoniali
Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro	€ 5.000.000,00.= per ogni sinistro, con il limite di
	€ 2.000.000,00.= 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, così pure che nel caso di attivazione contemporanea per un singolo sinistro della garanzia RCT (Art. 1 Sez.3) e della garanzia RCO (Art. 2 Sez.3) il massimale per tale evento non potrà superare il massimale previsto per la garanzia RCT.

L'esposizione massima della società per la presente applicazione per periodo assicurativo non potrà in ogni caso superare l'ammontare di € 5.000.000,00.= indipendentemente dal numero di sinistri occorsi durante tale periodo.

Art. 2 – Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti

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

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

Garanzia	Limiti di risarcimento	Scoperto e/o franchigia
Ogni e qualsiasi sinistro	I massimali di polizza	€500,00.= per sinistro
Interruzioni e sospensioni di attività	€1.000.000,00.= per sinistro	€ 500,00.= per sinistro
Danno biologico	I massimali R.C.O. di polizza	€2.500,00.= per sinistro
Malattie professionali	I massimali R.C.O. di polizza	Nessuno
Danni da furto	€10.000,00.= per danneggiato, massimo €50.000,00.= per periodo assicurativo	€500,00.= per danneggiato
Danni a mezzi di trasporto	€150.000,00.= per sinistro e per periodo assicurativo	€500,00.= per veicolo danneggiato
Danni a cose in consegna e custodia	€ 1.000.000,00.= per sinistro e per periodo assicurativo	€ 500,00.= per sinistro
Danni da incendio	€1.000.000,00.= per sinistro e per periodo assicurativo	€500,00.= per sinistro
Danni da inquinamento accidentale	€ 1.000.000,00.= per sinistro e periodo assicurativo	€500,00.= per sinistro
Danni a condutture ed impianti sotterranei	€ 1.000.000,00.= per sinistro e periodo assicurativo	€500,00.= per sinistro
Danni da cedimento e franamento del terreno	€ 1.000.000,00.= per sinistro e periodo assicurativo	€500,00.= per sinistro
Danni da dispersione accidentale di acque	€ 1.000.000,00.= per sinistro e periodo assicurativo	€500,00.= per sinistro
Danni a cose in ambito esecuzione lavori	€ 1.000.000,00.= per sinistro e periodo assicurativo	€500,00.= per sinistro
Perdite patrimoniale cagionate a terzi	€ 1.000.000,00.= per sinistro e periodo assicurativo	€ 500,00 per sinistro

Art. 3 – Calcolo del premio

Il premio dovuto dalla Contraente viene così calcolato:

Retribuzione annua lorda	Tasso finito pro-mille	Premio finito annuo
€ 19.428.578,39	Vedi scheda Off. economica ‰	Vedi scheda Off. economica

Rimane convenuto tra le parti che la presente polizza prevede l'applicazione di un premio fisso (flat). Non verrà quindi effettuata alcuna regolazione posticipata del premio.

Scomposizione del premio annuo

Premio annuo imponibile	€	Vedi scheda di offerta economica
Imposte	€	Vedi scheda di offerta economica
Premio annuo lordo	€	Vedi scheda di offerta economica

Art. 4 – Riparto di coassicurazione

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

Società	Agenzia	Percentuale di ritenzione

Art.5 – Disposizione finale

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

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

IL CONTRAENTE

LA SOCIETÀ

Agli effetti degli artt. 1341/1342 C.C. il sottoscritto Contraente dichiara di approvare espressamente le disposizioni dei seguenti articoli delle Condizioni di Assicurazione:

- Art. 3 sez. 2 – Durata del contratto;
- Art. 6, sez. 2 – Recesso a seguito di sinistro;
- Art. 11, sez. 2 – Foro competente;

IL CONTRAENTE