

COMUNE DI MONTEVARCHI



LOTTO 1

Capitolato speciale di polizza dell'assicurazione

**RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E
PRESTATORI DI LAVORO (RCT/RCO)**

Decorrenza ore 24.00 del 30/04/2017

Scadenza ore 24.00 del 30/09/2018

DEFINIZIONI

Ai seguenti termini, le Parti attribuiscono il significato qui precisato:

Compagnia e/o Società: L'Impresa Assicuratrice.

Contraente: Il soggetto che stipula l'assicurazione

Assicurato: Il Contraente, soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.

Polizza: Il contratto di assicurazione.

Premio: La somma dovuta alla Società.

Rischio: La probabilità che si verifichi il sinistro.

Sinistro: Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

Sinistro in serie: una pluralità di sinistri derivanti dalla medesima causa o dal medesimo atto e/o da una serie di atti o cause tra loro connessi e che vengono considerati come un singolo sinistro.

Danni: Ogni pregiudizio economico conseguente a morte, lesioni personali e/o danneggiamento di cose.

Cose: Sia gli oggetti materiali sia gli animali.

Indennizzo / Risarcimento: La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

Scoperto: La percentuale del danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.

Franchigia: La parte del danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.

Periodo assicurativo annuo: L'intera annualità assicurativa o il minor periodo di durata dell'assicurazione.

Broker incaricato: Assiteca S.p.A. Sede Legale in Milano, Via Sigieri 14, Filiale di Livorno, mandatario incaricato dal Contraente per la gestione ed esecuzione del contratto, quale intermediario ai sensi dell'art. 109 comma 2 lett. b) del D.Lgs. n. 209/2005.

Appaltatore/Subappaltatore: La persona fisica o giuridica cui il Contraente ha affidato, mediante contratto di appalto o subappalto – a norma di legge - l'esecuzione di lavori o la prestazione di servizi.

Prestatori di lavoro: Tutte le persone fisiche di cui – nel rispetto della vigente legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro – il Contraente/Assicurato si avvalga nell'esercizio delle attività assicurate con la presente polizza, incluse:

- a) quelle distaccate temporaneamente presso altri Enti o aziende;
- b) quelle per le quali l'obbligo di corrispondere il premio assicurativo all'INAIL ricada, ai sensi di legge, su soggetti diversi dal Contraente/Assicurato.

Retribuzioni annue lorde: Tutto quanto, al lordo di ogni trattenuta, i Prestatori di lavoro ricevono annualmente a compenso dell'opera prestata e/o gli importi (esclusa l'I.V.A.) pagati dal Contraente/Assicurato a soggetti terzi regolarmente abilitati ai sensi di Legge, quale corrispettivo per l'utilizzo degli stessi.

SEZIONE 1

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio – Buona fede

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato all'atto della stipulazione del contratto e relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, così come la mancata comunicazione di successive circostanze o di mutamenti che aggravino il rischio, non comporteranno decadenza dal diritto all'indennizzo, né riduzione dello stesso, né cessazione dell'assicurazione ai sensi degli Artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 C.C., sempre che il Contraente e/o l'Assicurato non abbiano agito con dolo. La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata e sino all'ultima scadenza di premio. A parziale deroga all'Art. 1897 C.C., nei casi di diminuzione del rischio la riduzione di premio sarà immediata e la Società rimborserà la corrispondente quota di premio pagata e non goduta (al netto delle imposte) entro 60 giorni dalla comunicazione, rinunciando allo scioglimento del contratto e alla facoltà di recesso ad essa spettante a termini del sopra richiamato Art. 1897 C.C.

Art. 1.2 - Decorrenza della garanzia e pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, anche in pendenza del pagamento del premio di prima rata sempre che detto pagamento, in deroga all'art. 1901 C.C., avvenga entro i 60 giorni successivi. In caso contrario l'assicurazione avrà effetto dalle ore 24 del giorno di pagamento.

Se il Contraente non paga i premi per le rate successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno dopo quello della rispettiva scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze e il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti (art. 1901 C.C.).

I premi saranno pagati alla Società o all'agenzia alla quale è assegnata la polizza per il tramite del Broker incaricato.

Il termine temporale concesso per i pagamenti dei premi di prima rata e delle rate successive deve intendersi operante anche relativamente alle appendici di variazione emesse a titolo oneroso, fermo quanto diversamente normato dalla clausola di regolazione del premio, ove prevista.

Il termine di mora di cui sopra, in deroga all'art 1901 c.c., vale anche per le scadenze delle rate successive ed inoltre qualora il Contraente si avvalga della facoltà di ripetizione del servizio o proroga.

Ai sensi dell'art. 48 del DPR602/1973 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.

Inoltre 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. 1.3 – Regolazione del premio

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

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

A tale proposito si prevede che:

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

Entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo assicurativo annuo, il Contraente è tenuto a comunicare alla Società il consuntivo delle retribuzioni lorde corrisposte al personale nel medesimo periodo affinché la Società stessa possa procedere alla regolazione del premio definitivo.

L'eventuale differenza attiva o passiva di premio risultante dalla regolazione deve essere pagata dalla parte debitrice entro i 60 giorni successivi a quello di ricevimento, da parte del Contraente, della relativa appendice emessa dalla Società, inteso che l'eventuale differenza passiva verrà rimborsata al Contraente al netto delle imposte.

Si conviene tra le parti che, nel caso di differenza passiva, l'eventuale conguaglio a favore del Contraente - al netto delle imposte - non potrà superare la misura del 10% del premio netto anticipato.

b. Inosservanza dell'obbligo di comunicazione dei dati.

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

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

Art. 1.4 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto di un indennizzo per tale sinistro, entrambe le parti possono recedere dal contratto, tramite raccomandata A.R. o PEC, con effetto dalla scadenza del periodo annuo di assicurazione in corso a condizione che il recesso venga inviato all'altra parte almeno 120 giorni prima di tale scadenza. Nel caso di recesso da parte della Società, per avere effetto la comunicazione di recesso dovrà essere obbligatoriamente corredata dal dettaglio aggiornato dei sinistri articolato come specificato al successivo art. 1.10, al fine di consentire al Contraente l'espletamento di una nuova procedura di aggiudicazione della relativa polizza e fatto salvo il diritto del Contraente di chiedere ed ottenere successivi aggiornamenti.

Art. 1.5 - Durata del contratto - Rescindibilità

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo senza obbligo di disdetta e con esclusione del tacito rinnovo.

Nel caso di contratto di durata poliennale, ciascuna delle parti ha la facoltà di rescindere il contratto medesimo ad ogni scadenza annua intermedia, tramite raccomandata A.R. o PEC, a condizione che il recesso venga inviato all'altra parte almeno 120 giorni prima di tale scadenza.

Nel caso di recesso da parte della Società, per avere effetto la comunicazione di recesso dovrà essere obbligatoriamente corredata dal dettaglio aggiornato dei sinistri articolato come specificato al successivo art. 1.10, al fine di consentire al Contraente l'espletamento di una nuova procedura di aggiudicazione della relativa polizza e fatto salvo il diritto del Contraente di chiedere ed ottenere successivi aggiornamenti.

Art. 1.6 - Denuncia dei sinistri – Obblighi dell'assicurato

Fatto salvo quanto indicato al successivo art. 1.7, in caso di sinistro il Contraente deve inviare avviso scritto alla Società entro 30 giorni da quando l'ufficio addetto alla gestione dei contratti assicurativi del Contraente stesso ne ha avuto conoscenza.

Agli effetti dell'assicurazione di responsabilità civile verso i prestatori di lavoro (Rco), il Contraente è tenuto a denunciare alla Società eventuali sinistri unicamente:

- a. in caso di infortunio per il quale abbia ricevuto notizia dell'avvio d'inchiesta da parte delle autorità competenti a norma di legge;
- b. nel caso abbia ricevuto una richiesta di risarcimento o sia stata promossa azione legale o di rivalsa da parte degli aventi diritto.

Art. 1.7 – Gestione del sinistro – SIR

L'assicurazione di cui alla presente polizza si intende prestata con applicazione di una franchigia frontale assoluta per sinistro gestita in SIR (Self Insurance Retention), il cui ammontare viene indicato alla Sezione 4 scoperti, franchigie, limiti di risarcimento, fatti salvi i casi di specifiche garanzie per le quali nella medesima sezione venga previsto un importo minimo non indennizzabile od una franchigia di ammontare superiore.

L'assicurazione entra in vigore in eccesso al valore della predetta SIR, importo che resta a totale carico del Contraente per ciascun sinistro, con la precisazione che in caso di sinistro in serie tale SIR verrà applicata una sola volta.

Si conviene pertanto fra le parti che:

1. nel caso di richieste di risarcimento per un ammontare di danno che appaiano sin dalla denuncia rientrare certamente o ragionevolmente nell'importo della SIR, le operazioni di accertamento, gestione, trattazione e liquidazione del sinistro – ivi comprese le spese di difesa - rimarranno a totale carico del Contraente, il quale provvederà con propri mezzi organizzativi e finanziari (anche avvalendosi di strutture esterne). Il Contraente provvederà pertanto alla gestione del danno facendosi altresì carico degli eventuali maggiori oneri (ad es.: interessi, spese legali e di giudizio) che dovessero eccedere il limite della franchigia, determinati da ritardi nella gestione del sinistro imputabili al Contraente stesso.
2. nel caso di richieste di risarcimento per un ammontare di danno che appaiano sin dalla denuncia superare certamente o ragionevolmente l'importo della SIR, il Contraente provvederà alla denuncia alla Società nei termini di cui al precedente art. 1.6 e la Società assumerà la gestione e trattazione del sinistro.
3. qualora nel corso dell'istruttoria di cui al punto 1 l'indennizzo richiesto o presunto per un sinistro inizialmente non trasmesso alla Società dovesse superare l'importo della SIR, il Contraente ne farà immediata denuncia alla Società, la quale riconoscerà come fatta a se stessa la data di denuncia in cui la richiesta è pervenuta per la prima volta al Contraente o agli Assicurati, anche ai fini del termine prescrizione di cui all'art. 2952 comma 2 C.C..

Al fine di limitare i casi di incertezza, le parti concordano che il Contraente e/o altri soggetti da lui debitamente autorizzati possano denunciare il sinistro dopo aver ottenuto la quantificazione del danno ad opera della parte lesa o del legale di quest'ultima.

Ricevuta la denuncia, la Società assumerà la piena gestione del sinistro e potrà indicare propri fiduciari in sostituzione di quelli già incaricati dal Contraente e/o da altri soggetti da lui debitamente autorizzati, senza accollarsi le relative spese (peritali e/o legali) sino a quel momento maturate.

4. nel caso di sinistro in gestione alla Società, come da punti 2 e 3 che precedono, qualora al termine dell'istruttoria il danno dovesse risultare di importo superiore ad € 1.000,00 ma inferiore alla SIR prevista in polizza, la Società prima di proporre il risarcimento al terzo danneggiato è tenuta ad informare preventivamente il Contraente mediante proposta formale di definizione in esito agli accertamenti effettuati. Il Contraente può esprimersi in proposito entro 15gg mediante comunicazione motivata. Qualora il Contraente formalizzi un eventuale diniego all'autorizzazione, la Società ha la facoltà di non proseguire nella gestione della vertenza che dovrà essere obbligatoriamente presa in carico dal Contraente, e la Società stessa non sarà più obbligata in relazione a tale sinistro anche per eventuali somme eccedenti la franchigia contrattuale. In assenza di tale riscontro entro tale termine, la Società si riterrà autorizzata a procedere secondo quanto proposto.

Si precisa che le denunce cautelative per sinistri di importo inferiore alla SIR non saranno oggetto di riserva da parte della Società ai fini dell'andamento tecnico della polizza.

L'Assicurato si impegna a fornire, con cadenza trimestrale, un elenco dei sinistri in gestione diretta con indicazione delle seguenti specificità:

- Data di accadimento del sinistro
- Data di notifica al Contraente
- Importo richiesto per i sinistri aperti
- Importo liquidato per i sinistri definiti

La Società potrà richiedere di avere accesso alla documentazione relativa ai predetti sinistri, in tutto o in parte, sia in maniera diretta, sia per tramite di propri fiduciari, l'Assicurato si impegna a fornire la documentazione richiesta o, in alternativa, a consentirne la visione presso i propri uffici, entro il termine di 30 giorni dalla richiesta.

Art. 1.8 - Gestione delle vertenze

La società assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione delle vertenze tanto in sede giudiziale che stragiudiziale, sia civile che penale, a nome dell'assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti od azioni spettanti all'assicurato stesso.

Tuttavia in caso di definizione transattiva del danno, la Società, a richiesta dell'assicurato, e ferma ogni altra condizione di polizza, continuerà a proprie spese la gestione in sede penale della vertenza fino ad esaurimento del giudizio nel grado in cui questo si trova al momento dell'avvenuta transazione. La società deve in ogni caso evitare qualsiasi pregiudizio alla difesa dei diritti dell'assicurato.

Sono a carico della società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra società ed assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

La società non riconosce ed assume spese incontrate dall'assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati. La società non risponde di multe od ammende.

Essendo la presente assicurazione prestata con adozione di una SIR – Self insurance retention, la presente norma si intende operante solo per i danni eccedenti la SIR stessa, con la precisazione che gli importi relativi alle spese per legali e/o tecnici a difesa del contraente e/o assicurato – sia in caso di gestione della vertenza da parte del Contraente che da parte della Società - non rientrano nel calcolo delle franchigie e/o scoperti previsti in polizza.

Art. 1.9 - Modalità per il recupero delle franchigie

La Società si impegna a liquidare al terzo danneggiato o agli eventi causa l'importo del danno al lordo delle eventuali franchigie / scoperti previsti in polizza.

La Società provvederà successivamente a richiedere al Contraente/Assicurato il rimborso delle franchigie / scoperti contrattualmente previsti.

A tale scopo la Società, al termine di ciascuna scadenza annuale, invierà al Contraente/Assicurato la documentazione comprovante l'avvenuto risarcimento dei sinistri per i quali esiste una residua franchigia a carico del Contraente/Assicurato, richiedendone il rimborso in unica soluzione, unitamente alla statistica sinistri aggiornata secondo le modalità indicate al successivo art. 1.10.

Il Contraente/Assicurato entro 60 giorni dal ricevimento della suddetta documentazione provvederà ad effettuare il rimborso dovuto. Per tutti i sinistri risarciti in data successiva alla cessazione del contratto, la richiesta di rimborso verrà

fatta contestualmente al risarcimento del sinistro, ed entro 60 giorni dal ricevimento della documentazione il Contraente provvederà ad effettuare il rimborso dovuto.

Art. 1.10 - Obbligo di fornire i dati sull'andamento del rischio

La Società, a semplice richiesta del Contraente ed entro 30 (trenta) giorni dal ricevimento della stessa, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così composto:

- a) estremi controparte;
- b) data evento;
- c) data denuncia;
- d) stato di gestione (riservato/senza seguito/liquidato);
- e) importo riservato;
- f) importo liquidato.

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

Gli obblighi precedentemente descritti devono intendersi validi fino alla completa definizione dei sinistri denunciati.

In caso di mancato rispetto del termine di 30 (trenta) giorni per la trasmissione delle informazioni, ed in assenza di adeguate motivazioni legate a causa di forza maggiore, la Società dovrà corrispondere al Contraente una penale di importo pari a euro 5 per ogni giorno di ritardo per i primi 5 giorni, elevato ad euro 10 per ogni giorno di ritardo per i giorni successivi; il Contraente potrà unilateralmente disapplicare in tutto o in parte la penale nel caso di rapporti comunque dimostratisi collaborativi.

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

Al riguardo l'Amministrazione deve fornire adeguata motivazione.

Art. 1.11 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

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

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

In deroga al disposto dell'Art.1910 C.C., si esonera il Contraente e gli Assicurati dal dare preventiva comunicazione alla Società di eventuali polizze già esistenti e/o quelle che verranno in seguito stipulate sugli stessi rischi oggetto del presente contratto. Il Contraente ha l'obbligo di prestare tale dichiarazione in caso di sinistro, se ne è a conoscenza.

Art. 1.12 - Interpretazione del contratto

Il presente capitolato normativo abroga e sostituisce ogni diversa previsione degli stampati della Società eventualmente uniti all'assicurazione, restando convenuto che la firma apposta dal Contraente sui detti stampati vale esclusivamente quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio fra le Società eventualmente partecipanti alla coassicurazione. Ciò premesso, si conviene fra le parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente/Assicurato.

Art. 1.13 - Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto mediante documento sottoscritto da entrambe le parti.

Art. 1.14 - Pluralità di assicurati / massimo risarcimento

I massimali pattuiti nella scheda di polizza per il danno cui si riferisce la richiesta di risarcimento devono intendersi unici, per ogni effetto, anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati.

Art. 1.15 - Oneri fiscali

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

Art. 1.16 - Foro competente

Foro competente è esclusivamente quello del luogo di residenza del Contraente.

Art. 1.17 - Rinvio alle norme di legge

Per quanto non è espressamente regolato dalle Condizioni Contrattuali valgono le norme di legge.

Art. 1.18 - Forma delle comunicazioni

Si conviene tra le parti che tutte le comunicazioni alle quali le parti sono contrattualmente tenute, saranno considerate valide se fatte dall'una all'altra parte con lettera raccomandata o e-mail o telefax o pec o altro strumento idoneo ad assicurarne la provenienza.

Art. 1.19 - Coassicurazione e delega

Se l'assicurazione è ripartita per quote tra più Società coassicuratrici, rimane stabilito che:

- ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto stesso, restando tuttavia inteso che la Società coassicuratrice designata quale delegataria è tenuta in via solidale alla prestazione integrale e ciò in espressa deroga all'art. 1911 del Codice Civile;
- tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Società coassicuratrice Delegataria e del Contraente ed ogni comunicazione si intende data o ricevuta dalla Società Delegataria anche nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici;
- i premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente al Broker che provvederà a rimmetterli a ciascuna Coassicuratrice in ragione della rispettiva quota di partecipazione al riparto di coassicurazione. Relativamente al presente punto, in caso di revoca dell'incarico al broker, e successivamente alla cessazione dello stesso, il pagamento dei premi potrà essere effettuato dal Contraente anche unicamente nei confronti della Società Delegataria per conto di tutte le coassicuratrici;
- con la firma del presente contratto le Coassicuratrici conferiscono mandato alla Società Delegataria per firmare i successivi documenti contrattuali e compiere tutti i necessari atti di gestione anche in loro nome e per loro conto; pertanto la firma apposta sui detti documenti dalla società Delegataria li rende validi ad ogni effetto anche per le coassicuratrici (per le rispettive quote), senza che da queste possano essere opponibili eccezioni o limitazioni di sorta.

Relativamente ai premi scaduti, la delegataria potrà sostituire le quietanze delle Società coassicuratrici, eventualmente mancanti, con altra propria rilasciata in loro nome e per loro conto.

Art. 1.20 - Clausola Broker

1. Il Contraente dichiara di avvalersi, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto - ivi compreso il pagamento dei premi - dell'assistenza e della consulenza del broker. Pertanto, a parziale deroga delle norme che regolano l'assicurazione, il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione del presente contratto - con la sola eccezione di quelle riguardanti la cessazione del rapporto assicurativo - dovrà essere trasmessa, dall'una all'altra parte, unicamente per il tramite del Broker.
2. Per effetto di tale pattuizione ogni comunicazione fatta alla Società dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderà come fatta da quest'ultimo e, parimenti, ogni comunicazione inviata dalla Società al Broker si intenderà come fatta al Contraente. Resta inteso che il Broker gestirà in esclusiva per conto del Contraente il contratto sottoscritto, per tutto il permanere in vigore dell'incarico di brokeraggio, con l'impegno del Contraente a comunicarne alla Società l'eventuale revoca ovvero ogni variazione del rapporto che possa riguardare il presente contratto. Non viene meno il potere della Contraente di corrispondere direttamente i premi o di formulare comunicazioni direttamente alla compagnia.
3. La Società inoltre, riconosce che il pagamento dei premi e delle eventuali regolazioni potrà essere fatto, come di norma sarà effettuato, dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termine dell'art. 1901 del Codice Civile, del pagamento così effettuato.
4. I premi incassati dal Broker verranno versati alla Società entro il giorno 10 del mese successivo a quello dell'incasso, fermi restando i termini temporali della copertura.

Art. 1.21 - Obblighi della Società relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari

In ottemperanza all'articolo 3 della Legge numero 136 del 13 agosto 2010, la stazione appaltante, la Società e, ove presente, l'intermediario, assumono gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari per la gestione del presente contratto.

In tutti i casi in cui le transazioni finanziarie siano eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste Italiane Spa, il presente contratto si intende risolto di diritto.

Se la Società, il subappaltatore o l'intermediario hanno notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria, procedono all'immediata risoluzione del rapporto contrattuale. Questa circostanza deve essere comunicata alla stazione appaltante e alla prefettura-ufficio territoriale del Governo competente per territorio.

SEZIONE 2

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E VERSO PRESTATORI DI LAVORO

Art. 2.1 - Descrizione del rischio

La presente assicurazione è operante, nei limiti dei massimali pattuiti e ferme le esclusioni precisate in polizza, per i rischi della responsabilità civile derivante all'Assicurato dall'esercizio delle proprie attività o competenze istituzionali, nonché di ogni altra attività esercitata per effetto di leggi, norme, regolamenti, delibere o determinazioni dei propri organi o uffici, presenti e future, svolte in qualsiasi forma - anche tramite organismi strumentali (quale a titolo esemplificativo l'Opera della Mura) e/o in concorso con altri soggetti e/o tramite volontariato - attuate ovunque e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario, con la sola esclusione di quelle delegate o attribuite ad Aziende Speciali e Consorzi o ad altri enti pubblici o privati, che gestiscano, per conto dell'Assicurato, servizi o attività in regime di concessione o di appalto, salvo che ne derivi all'Assicurato una responsabilità indiretta o solidale.

L'assicurazione ha quindi validità per tutti i casi in cui possa essere reclamata una responsabilità civile dell'Assicurato, sia diretta sia indiretta o solidale, anche quale committente, organizzatore, promotore o a qualunque altro titolo, potendo l'attività essere svolta direttamente o indirettamente e comportare pertanto il ricorso a prestazioni di soggetti terzi (es.: appaltatori e subappaltatori) con i quali l'Assicurato non intrattiene rapporti di lavoro subordinato o di parasubordinazione. Sono compresi i rischi derivanti dalla proprietà, uso, gestione, conduzione a qualsiasi titolo (locazione, concessione, comodato od altro) di ogni bene mobile od immobile (comprese aree e terreni), di fatto utilizzato, necessario o ritenuto idoneo od utile ai fini dello svolgimento delle attività dell'Assicurato.

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

Sono anche comprese le attività e/o i servizi svolti da soggetti terzi con i quali l'Assicurato intrattenga rapporti e/o accordi di collaborazione e/o convenzione e/o gestione di interventi unitari, ai quali il Contraente partecipi con propri mezzi e/o personale e/o costi, anche se non deliberati con atto specifico.

Art. 2.2 - Oggetto dell'assicurazione

A. Assicurazione della responsabilità civile verso terzi (R.C.T.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione all'esercizio dell'attività descritta in polizza, anche conseguentemente a inosservanza, violazione od errata interpretazione di obblighi di legge o di disposizioni regolamentari.

B. Assicurazione della responsabilità civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.) – compreso danno biologico

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

- 1) ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e del D.Lgs 23 febbraio 2000 n. 38, per gli infortuni (escluse le malattie professionali) sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti e da lavoratori parasubordinati, addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione, compresi gli infortuni "in itinere";
- 2) ai sensi del Codice Civile, a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina dei citati D.P.R. 1124/65 e D.Lgs 38/2000, o eccedenti le prestazioni dagli stessi previste, cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto 1), per morte o per lesioni personali.

L'assicurazione è parimenti estesa ai prestatori di lavoro temporaneo di cui alla legge 196/97 e alle persone della cui opera, anche manuale, l'Assicurato si avvale in base al D.Lgs. 276 del 10/09/2003 e alla legge 14 Febbraio 2003 n. 30 (c.d. Legge Biagi).

Nel caso in cui un Istituto Assicurativo, Previdenziale o altro Soggetto eserciti l'azione surrogatoria ai sensi dell'art. 1916 C.C. detti prestatori di lavoro di cui alla legge 196/97, al D.Lgs. 276 del 10/09/2003 ed alla legge 14 Febbraio 2003 n. 30 (c.d. Legge Biagi), saranno considerati Terzi a tutti gli effetti.

L'assicurazione si estende a coloro (studenti, borsisti, allievi, tirocinanti, etc.) 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.

L'assicurazione è efficace alla condizione che al momento del sinistro l'Assicurato sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge, salvo il caso di irregolarità dovuta ad errore, dimenticanza, inesatta o errata interpretazione delle norme di legge vigenti in materia e semprechè sia dimostrato che ciò è avvenuto senza dolo del Contraente.

Tanto l'assicurazione R.C.T. quanto l'assicurazione R.C.O. valgono anche per:

1. la responsabilità civile che ai sensi di legge possa derivare all'Assicurato da fatto di persone delle quali debba rispondere;
2. le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art. 14 della Legge 12.06.84 n. 222 e successive modifiche.

Art. 2.3 - Malattie professionali

L'assicurazione della responsabilità civile verso i prestatori d'opera (R.C.O.) è estesa, alle medesime condizioni di cui all'art 2.2 B, ai rischi delle malattie professionali, comprese quelle riconosciute come tali dalla magistratura o dalla Giurisprudenza di legittimità.

L'estensione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino in data posteriore a quella di stipulazione della polizza indipendentemente dall'epoca in cui si siano verificate le cause che abbiano dato luogo alla malattia.

La garanzia non è operante per:

- le malattie professionali che si manifestino dopo 24 mesi dalla data di cessazione della presente garanzia o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro;
- per quei prestatori di lavoro dipendenti per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile.

Il massimale della garanzia RCO rappresenta in ogni caso la massima esposizione della Società per uno o più sinistri verificatisi in uno stesso periodo annuo di assicurazione ovvero originati dal medesimo tipo di malattia.

Art. 2.4 - Estensione territoriale

La validità della garanzia assicurativa è estesa al mondo intero.

Art. 2.5 - Persone considerate "terzi"

Ai fini dell'assicurazione R.C.T., sono considerati terzi tutte le persone fisiche e giuridiche con la sola esclusione, limitatamente agli infortuni subiti in occasione di lavoro, dei prestatori di lavoro per i quali è operante l'assicurazione R.C.O. I prestatori di lavoro sopra definiti sono comunque considerati terzi qualora subiscano il danno mentre non sono in servizio e per i danni arrecati a cose di loro proprietà.

Resta altresì convenuto che tutti i soggetti che partecipano a qualsiasi titolo alle attività garantite in polizza devono intendersi terzi tra di loro.

Art. 2.6 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. danni derivanti dalla proprietà, gestione, conduzione od uso a qualsiasi titolo di fabbricati e opere civili in genere, adibiti a pubblici servizi e non, compresi le relative parti comuni (se in condominio), gli impianti di pertinenza destinati alla loro conduzione (quali, a titolo meramente esemplificativo e non esaustivo: ascensori, montacarichi e scale mobili), antenne radiotelevisive, insegne, spazi adiacenti, terreni, giardini, parchi anche con alberi di alto fusto, recinzioni, cancelli anche automatici.
2. danni derivanti dalla ordinaria e straordinaria manutenzione, costruzione, ristrutturazione, ampliamento, sopraelevazione, demolizione di fabbricati (compresi impianti) e opere civili. Resta inteso che, qualora i lavori di cui sopra fossero affidati a terzi, l'assicurazione sarà operante per la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di committente.
3. danni derivanti dalla proprietà, gestione, conduzione od uso a qualsiasi titolo e manutenzione di terreni, strade, piazze, ponti, canali ed altre infrastrutture viarie in genere, nonché di ogni altro manufatto, opera o bene pubblico;
4. danni derivanti dalla proprietà, gestione, conduzione od uso a qualsiasi titolo e manutenzione di parchi, giardini, boschi, piante, alberi, compresi i lavori di giardinaggio e/o potatura, nonché da impiego di anticrittogamici e/o antiparassitari; sono comprese le attività di tutela e conservazione di piante di interesse paesaggistico ed ambientale, anche nell'interesse di terzi proprietari, ove sottoposte a vincolo;
5. danni derivanti dalla organizzazione e/o patrocinio e/o gestione e/o partecipazione di/a:
 - convegni, seminari, riunioni, fiere, mostre ed esposizioni in genere,
 - spettacoli, sagre, feste e manifestazioni in genere, esclusi comunque i rischi da circolazione da circolazione di veicoli e navigazione di natanti a motore (soggetti agli obblighi assicurativi di cui alla D.Lgs. 7 settembre 2005, n. 209 e s.m. e i.) e i danni derivanti dall'impiego di velivoli e aeromobili;compresi i rischi derivanti dall'esecuzione dei lavori di allestimento e smontaggio delle eventuali strutture mobili impiegate; l'assicurazione vale anche in favore delle associazioni, gruppi organizzati e singoli cittadini che prestano la loro collaborazione per lo svolgimento delle manifestazioni;
6. danni derivanti dalla proprietà di immobili, spazi e strutture affidati o concessi a soggetti pubblici o privati per l'organizzazione e lo svolgimento di fiere, mostre, manifestazioni, convegni e simili;
7. danni derivanti dall'organizzazione e/o gestione e/o partecipazione ad attività di istruzione professionale e di formazione in genere, compresi i danni cagionati dai partecipanti a terzi e a prestatori d'opera del Contraente;
8. danni derivanti dall'utilizzo della modalità operativa del telelavoro;
9. danni derivanti dalla proprietà ed impiego di cani ed altri animali; dalla proprietà ed esercizio di canili per ricovero animali, comprese la custodia degli animali in dotazione presso giardini pubblici o comunque in altro luogo e la c.d. "sgambatura" dei cani, anche se svolte tramite volontari;

10. danni provocati da animali in generale, per i quali l'Assicurato sia direttamente od indirettamente ritenuto responsabile;
11. danni derivanti dalla proprietà e/o conduzione e gestione di uffici, magazzini, depositi, parcheggi, alloggi, teatri, cinema, auditorium, centri sportivi, impianti e strutture ricreative in genere, nonché di strutture e servizi scolastici in genere ed altre strutture adibite a pubblici servizi, compresi servizi e dipendenze;
12. danni derivanti da mancanza o insufficienza della segnaletica stradale o di cantiere, da difettoso funzionamento di impianti semaforici e di segnalazione in genere nonché da mancato o insufficiente servizio di vigilanza e pubblica sicurezza.
13. danni derivanti dall'esercizio di servizi di ristorazione, quali mense, spacci e affini, compresa proprietà e/o esercizio di distributori automatici di cibi e bevande; l'assicurazione comprende i danni cagionati da cibi, bevande ed alimentari in genere, anche di produzione propria, somministrati durante il periodo di validità della polizza e per i sinistri verificatisi nel medesimo periodo. Qualora i servizi di ristorazione siano appaltati a terzi, l'assicurazione è operante per la responsabilità derivante all'Assicurato quale committente.
14. danni derivanti dalla proprietà e/o gestione di giochi ed attrezzature vari (es. scivoli, altalene, giostre e simili attrezzature) sistemati nelle aree di pertinenza dei servizi gestiti;
15. danni derivanti dalla proprietà e manutenzione di insegne luminose e non, di cartelli pubblicitari, striscioni, spazi per affissioni, ovunque installati;
16. danni derivanti dalla proprietà ed uso di mezzi di trasporto meccanici non a motore in genere, quali biciclette, tricicli, ciclofurgoncini, carrelli a mano, nonché – fatta salva l'esclusione dei rischi da circolazione soggetti agli obblighi assicurativi di cui al D.Lgs. 7 settembre 2005, n. 209 e s.m. e i. – dalla proprietà e/o dall'esercizio di macchine operatrici, mezzi di trasporto, sollevamento e movimentazione di merci e materiali (carrelli, transpallets e simili);
17. danni da operazioni di consegna, prelievo e rifornimento, esclusi i rischi derivanti dalla circolazione di veicoli a motore;
18. danni derivanti dalla gestione di attività e/o servizi socio assistenziali anche a domicilio degli assistiti;
19. danni derivanti dall'impiego di squadre di pronto intervento per emergenze in genere, compresi i gruppi organizzati di volontari della protezione civile;
20. danni derivanti dall'esercizio di servizi di polizia municipale, sorveglianza, anche con utilizzo di armi da fuoco;
21. danni derivanti da erogazione di gas metano e della gestione dei relativi impianti, anche se affidati a terzi;
22. danni derivanti da erogazione di acqua alterata;
23. danni imputabili al Contraente e/o al proprio personale dipendente in virtù di deleghe previste dalla vigente normativa in relazione all'organizzazione e/o direzione e/o coordinamento di attività di previsione, prevenzione e lotta attiva contro gli incendi, realizzate con dipendenti del Contraente stesso e/o in collaborazione con altri soggetti pubblici o privati, comprese associazioni di volontariato.
24. premesso che il Contraente può affidare in uso a qualsiasi titolo a propri dipendenti, collaboratori, consulenti e simili, autovetture immatricolate ad uso privato di cui è proprietario o locatario, la Società si obbliga a tenere indenne il Contraente stesso delle somme che sia tenuto a pagare al conducente delle stesse per danni da quest'ultimo subiti a causa di vizio occulto di costruzione o di difetto di manutenzione di cui il Contraente debba rispondere.
25. danni derivanti da responsabilità civile personale dei seguenti soggetti:
 - ✓ prestatori di lavoro del Contraente, per danni involontariamente cagionati a terzi (escluso il Contraente) nello svolgimento delle loro mansioni, entro i massimali pattuiti per la garanzia RCT. Limitatamente alle lesioni corporali subite in occasione di lavoro e nei limiti dei massimali previsti per la garanzia RCO, sono considerati terzi anche i lavoratori dipendenti e gli altri prestatori di lavoro del Contraente.
 - ✓ Consiglieri, Assessori, Sindaco e Segretario/Direttore generale, nonché delle persone cui vengono legittimamente delegate – in nome e per conto del Contraente – funzioni di rappresentanza, per danni involontariamente cagionati a terzi, escluso il Contraente stesso, nello svolgimento delle loro attività, limitatamente ai danni per morte, lesioni personali e danneggiamenti di cose.
26. danni cagionati a terzi o subiti dalle persone che, pur non essendo dipendenti del Contraente, svolgono a qualsiasi titolo attività manuali e non (sia continuative che saltuarie od occasionali) per conto del Contraente stesso nell'ambito delle sue attività istituzionali, nonché di ogni altra attività esercitata od iniziativa promossa nell'ambito di leggi, regolamenti, delibere o determinazioni dei propri organi o uffici, presenti e future, comunque ed ovunque svolte ed in qualsiasi forma, con ogni mezzo ritenuto utile o necessario.

A titolo puramente esemplificativo e non limitativo in questa categoria di persone rientrano:

 - ✓ borsisti, stagisti, tirocinanti e comunque tutti coloro che per ragioni di studio, formazione, qualificazione o altro prestino la loro opera o partecipino ad attività organizzate dal Contraente, esclusi in ogni caso gli appaltatori, i subappaltatori e i rispettivi dipendenti.
 - ✓ volontari, cittadini o soggetti in genere che prestano la loro opera, per conto e su autorizzazione del Contraente, nello svolgimento di attività e lavori di pubblica utilità organizzati o promossi dal Contraente stesso nell'ambito di leggi, norme, convenzioni, regolamenti, patti od altri specifici atti amministrativi. A titolo meramente esemplificativo e non limitativo: attività socio-assistenziali o di inserimento od integrazione in ambito sociale,

scolastico o lavorativo, in favore di minori, anziani, cittadini stranieri, disoccupati, portatori di handicap o disabili, tossicodipendenti o altro; attività di manutenzione di beni di interesse pubblico (piccole manutenzioni presso edifici scolastici, aree giochi ed aree ad uso pubblico in genere), impianto, pulizia e manutenzione del verde pubblico (aree verdi, parchi pubblici, aiuole, etc), anche con impiego di macchinari e attrezzature pertinenti all'attività svolta; sorveglianza presso edifici scolastici, spazi ricreativi, musei; partecipazione, supporto e sorveglianza in occasione di corsi, gite, manifestazioni od eventi in genere, compreso allestimento e smontaggio di strutture; accompagnamento e sorveglianza in ausilio ai servizi scolastici; assistenza domiciliare e accompagnamento in ausilio ai servizi sociali; gestione di isole ecologiche. L'assicurazione comprende la responsabilità civile dei predetti soggetti a condizione che la loro adesione e/o partecipazione alle attività siano rilevabili dagli atti amministrativi del Contraente. La garanzia non vale per i danni derivanti dall'esercizio di attività medica.

27. danni derivanti da responsabilità civile personale dei dirigenti, dipendenti e preposti del Contraente, per danni involontariamente cagionati a terzi (per morte e/o per lesioni) relativamente allo svolgimento degli incarichi e delle attività di "datore di lavoro" e "Responsabile del servizio di protezione e sicurezza", nonché nella loro qualità di "Responsabili dei lavori ovvero di coordinatori per la progettazione e/o per l'esecuzione dei lavori", ai sensi del D.Lgs. n° 81 del 9 aprile 2008 e successive modifiche ed integrazioni. Nei limiti dei massimali previsti per la garanzia RCO, sono considerati terzi anche i prestatori di lavoro del Contraente/Assicurato.
28. responsabilità civile per danni subiti/provocati da:
 - ✓ dipendenti di società od Enti comandati o in avvalimento o in distacco funzionale o con incarichi di supplenza presso il Contraente;
 - ✓ dipendenti del Contraente/Assicurato distaccati/comandati presso altre società od Enti;
 - ✓ lavoratori in regime di L.S.U. (lavoratori socialmente utili).
29. responsabilità civile che, ai sensi della legge 296/2006, possa derivare all'Assicurato in solido con l'appaltatore, nonché con ciascuno degli eventuali subappaltatori, per tutti i danni per i quali il lavoratore, dipendente dell'appaltatore e/o del subappaltatore, non risulti indennizzato ad opera dell'INAIL.
30. responsabilità civile per danni subiti dai minori tenuti e/o dati in affidamento e/o da loro provocati a terzi (inclusi altri minori) e/o agli affidatari, nell'ambito delle competenze istituzionali del Contraente in tema di affidamento minori, eseguito attraverso qualsiasi forma (familiare, eterofamiliare, a strutture residenziali / comunità / case famiglia). L'assicurazione è operante anche durante le fasi preliminari all'affido, nonché nei casi di affidamento parziale e temporaneo, ovvero limitato a giornate e/o fasce orarie limitate, il tutto purché documentato dal Contraente. La Società rinuncia al diritto di rivalsa nei confronti sia dei minori che degli affidatari.

2.7 Rischi esclusi dall'assicurazione

L'assicurazione R.C.T. non comprende i danni:

- a) derivanti dai rischi di circolazione su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate di veicoli a motore nonché da navigazione di natanti a motore, soggetti all'obbligo di assicurazione ai sensi del D.Lgs. 7 settembre 2005, n. 209 e s.m. e i., nonché da impiego di aeromobili, salvo quanto previsto al precedente Art. 2.4;
- b) derivanti da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore e/o che comunque non abbia compiuto il 16° anno di età;
- c) conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo - salvo quanto previsto dal successivo Art. 3.8 Inquinamento accidentale - nonché conseguenti a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- d) da furto, salvo quanto previsto dal successivo Art. 3.7 Danni da furto;
- e) derivanti da attività e/o competenze esercitate da Consorzi, Aziende Municipalizzate, Aziende Speciali, Aziende/Unità Sanitarie Locali, Aziende Ospedaliere, salvo che ne derivi al Contraente una responsabilità indiretta o solidale.

L'assicurazione R.C.T. – R.C.O. non comprende inoltre i danni:

- f) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, ecc.);
- g) derivanti dalla detenzione e/o uso di esplosivi, ad eccezione di quelli riconducibili alla responsabilità civile derivante all'Assicurato in qualità di committente di lavori/attività che richiedano l'impiego di tali materiali, comprese le manifestazioni pirotecniche, nonché per il munizionamento in regolare dotazione alla Polizia Municipale;
- h) derivanti da encefalopatia spongiforme trasmissibile(TSE);
- i) di qualunque natura, comunque occasionati, direttamente o indirettamente derivanti dall'esposizione e/o dal contatto con l'asbesto, l'amianto e/o con qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'asbesto o l'amianto;
- j) derivanti dall'esistenza di campi elettromagnetici;
- k) derivanti, direttamente o indirettamente, da attività biotecnologiche e di ingegneria genetica, produzione, trattamento, sperimentazione, distribuzione, stoccaggio, riguardanti organismi geneticamente modificati (OGM);

l) derivanti da atti di terrorismo, sabotaggio e guerra.

2.8 Rinuncia alla rivalsa

Salvo il caso in cui il danno sia dovuto a dolo, la Società rinuncia al diritto di surrogazione spettante ai sensi dell'art. 1916 C.C., nei confronti dei dipendenti del Contraente/Assicurato e nei confronti delle persone di cui l'Ente Contraente si avvale per lo svolgimento dell'attività.

SEZIONE 3 - DELIMITAZIONI DI GARANZIA

Art. 3.1 Danni da interruzione o sospensioni di attività

L'assicurazione comprende i danni derivanti da interruzioni o sospensioni (totali o parziali), mancato e/o ritardato inizio di attività in genere esercitate da terzi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza. Tale garanzia è prestata con la franchigia ed il limite di risarcimento indicati nella specifica tabella riepilogativa.

Art. 3.2 Danni da incendio

L'assicurazione comprende i danni a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o dallo stesso detenute, per i quali è operante con la franchigia ed il limite di risarcimento indicati nella specifica tabella riepilogativa. Resta inteso che, qualora l'Assicurato disponga di altra copertura per detti danni mediante polizza incendio recante la garanzia "ricorso vicini / terzi", la presente estensione opererà in secondo rischio, per l'eccedenza rispetto alle somme eventualmente pagate ai terzi danneggiati mediante l'anzidetta polizza incendio.

Art. 3.3 Danni a veicoli sotto carico e scarico

Relativamente all'assicurazione dei danni ai mezzi di trasporto sotto carico o scarico, ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni, la garanzia è operante con esclusione dei danni derivanti da mancato uso dei mezzi stessi ed è prestata con la franchigia indicata nella specifica tabella riepilogativa.

Art. 3.4 Danni a cose sollevate, caricate e scaricate

Relativamente ai danni cagionati alle cose sollevate, caricate o scaricate, la garanzia è prestata con la franchigia ed il limite di risarcimento indicati nella specifica tabella riepilogativa.

Art. 3.5 Danni da cedimento o franamento del terreno

L'assicurazione comprende i danni a cose dovuti a cedimento o franamento o vibrazione del terreno, fatta eccezione per i danni che derivino da lavori che implicano sottomurature o altre tecniche sostitutive. La presente estensione è prestata con la franchigia ed il limite di risarcimento indicati nella specifica tabella riepilogativa.

Art. 3.6 Danni da scavo e reinterro

L'assicurazione comprende la responsabilità dell'Assicurato per danni causati da scavo, posa e reinterro di opere e installazioni in genere, fino a 180 giorni successivi all'avvenuta consegna dei lavori, sia se eseguiti dall'Assicurato che commissionati a terzi ma in tal caso limitatamente alla R.C. della committenza.

Art. 3.7 Danni da furto

L'assicurazione è estesa alla responsabilità dell'Assicurato per danni da furto cagionati a terzi da persone che si siano avvalse – per compiere l'azione delittuosa – di impalcature o ponteggi eretti per l'esecuzione di lavori, da parte dell'Assicurato o di terzi cui siano stati commissionati. Tale estensione è prestata con la franchigia ed il limite di risarcimento indicati nella specifica tabella riepilogativa.

Art. 3.8 Danni da inquinamento accidentale

L'assicurazione comprende i 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, serbatoi e condutture.

La presente garanzia è prestata con la franchigia ed il limite di risarcimento indicati nella specifica tabella riepilogativa.

Art. 3.9 Danni a cose sulle quali e/o nelle quali si eseguono i lavori

L'assicurazione è operante per i danni cagionati a cose sulle quali e/o nelle quali si eseguono i lavori, con applicazione della franchigia e del limite di risarcimento indicati nella specifica tabella riepilogativa.

Art. 3.10 Danni a cose nell'ambito di esecuzione dei lavori

L'assicurazione è operante per i danni cagionati a cose mobili trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori. con applicazione della franchigia e del limite di risarcimento indicati nella specifica tabella riepilogativa.

Art. 3.11 Danni a condutture ed impianti sotterranei

Relativamente ai danni cagionati a condutture e/o impianti sotterranei, la garanzia è prestata con la franchigia ed il limite di risarcimento indicati nella specifica tabella riepilogativa.

Art. 3.12 RC per danni a cose ai sensi degli artt. 1783, 1784, 1785/bis e 1786 del codice civile

Limitatamente ai servizi ove esista servizio di guardaroba custodito o sia prescritto agli utenti l'obbligo di deposito di indumenti e/o cose (teatri, sale di spettacolo, musei, biblioteche, etc.) nonché relativamente alle strutture di servizio del Contraente (asili, scuole, colonie, case di soggiorno, case protette, ambulatori ed altre simili anche se qui non menzionate) l'assicurazione comprende i danni da sottrazione, distruzione e/o deterioramento di cose consegnate e non consegnate, anche derivanti da incendio e furto, dei quali l'Assicurato sia tenuto a rispondere, ai sensi dei sopra richiamati articoli del codice civile.

Dall'anzidetta estensione sono in ogni caso esclusi: denaro, marche e valori bollati, titoli di credito, oggetti preziosi (pietre e metalli), veicoli e loro contenuto.

La presente garanzia è prestata, in deroga ad ogni diversa previsione dell'assicurazione, con la franchigia e con il limite di risarcimento indicati nella specifica tabella

Art. 3.13 Danni a cose in consegna o custodia

L'assicurazione comprende i danni alle cose di terzi in consegna o custodia all'Assicurato. La garanzia è prestata con la franchigia e con il limite di risarcimento indicati nella specifica tabella.

Art. 3.14 Danni da attività di rimozione veicoli

Relativamente al servizio di rimozione di veicoli in divieto di sosta o di rimozione attuata per ragioni di sicurezza della viabilità o, in ogni caso, di pubblico interesse, l'assicurazione comprendi i danni cagionati a terzi a seguito di caduta o sganciamento dei veicoli rimossi:

- durante le operazioni di carico e scarico degli stessi;
- nel traino e/o trasporto dei suddetti veicoli fino all'area di sosta o deposito dei medesimi.

L'estensione è prestata per il complesso delle suindicate operazioni ferma l'esclusione dei danni rientranti nella disciplina del D.Lgs. 7 settembre 2005, n. 209 e s.m. e i. e comprende i danni subiti dai menzionati veicoli custoditi dall'Assicurato in apposite aree di sosta o deposito. Nel caso in cui il servizio sia stato appaltato a terzi, l'anzidetta estensione è prestata esclusivamente nell'interesse dell'Assicurato nella sua qualità di committente.

Sono esclusi i danni alle cose che si trovino sui veicoli rimossi.

La garanzia è prestata con il limite di risarcimento indicato nella specifica tabella.

3.15 Danni da spargimento d'acqua e rigurgito di fogna

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per i danni derivanti da spargimento d'acqua e/o da rigurgito di fogne conseguenti o non conseguenti a rotture o guasti accidentali di tubazioni, condutture e/o depositi. Tali danni sono compresi in garanzia con le franchigie ed il limiti di risarcimento indicati nella specifica tabella riepilogativa.

SEZIONE 4 - SCOPERTI, FRANCHIGIE, LIMITI DI RISARCIMENTO

Si conviene fra le parti che l'assicurazione di cui alla presente polizza deve intendersi prestata con una **franchigia frontale assoluta in SIR di € 2.500,00 per sinistro**, salvo i casi in cui nella successiva tabella sia previsto un importo minimo non indennizzabile o una franchigia di ammontare superiore od inferiore.

Art. n.	condizione particolare	scoperto %	Franchigia o minimo non indennizzabile per sinistro (Euro)	Massimo risarcimento per sinistro e periodo assicurativo annuo (Euro)
1.8	Franchigia frontale (SIR)		2.500,00	-
2.2B	Danno biologico (RCO)		franchigia frontale	-
2.3	Malattie professionali (RCO)		franchigia frontale	-
3.1	Interruzioni/sospensioni di attività di terzi	10	franchigia frontale	500.000,00
3.2	Danni da incendio		franchigia frontale	1.000.000,00 (in eccesso ad eventuale clausola Ric. Terzi pol. incendio)
3.3	Danni a veicoli sotto carico e scarico		franchigia frontale	100.000,00
3.4	Danni a cose sollevate, caricate e scaricate		franchigia frontale	100.000,00
3.5	Danni da cedimento o franamento del terreno	10	franchigia frontale	250.000,00
3.6	Danni da scavo e reinterro	10	franchigia frontale	250.000,00
3.7	Danni da furto		franchigia frontale	250.000,00
3.8	Danni da inquinamento accidentale	10	franchigia frontale	500.000,00
3.9	Danni a cose sulle quali e/o nelle quali si eseguono i lavori		franchigia frontale	100.000,00
3.10	Danni a cose nell'ambito di esecuzione dei lavori		franchigia frontale	500.000,00
3.11	Danni a condutture e impianti sotterranei	10	franchigia frontale	250.000,00
3.12	R.C. ai sensi degli artt. 1783, 1784, 1785bis e 1786 del c.c.		franchigia frontale	250.000,00
3.13	Danni a cose in consegna o custodia			
3.14	Danni da rimozione veicoli		franchigia frontale	25.000,00 per sinistro e 100.000 per periodo assicurativo annuo
3.15	Danni da spargimento d'acqua e rigurgito di fognature:			
	a) conseguenti a guasti o rotture accidentali di tubazioni, condutture o depositi b) non conseguenti a rotture a guasti o rotture accidentali di tubazioni, condutture o depositi	b) 10	a) franchigia frontale b) franchigia frontale	a) 1.000.000,00 per sinistro e periodo assicurativo annuo b) 250.000,00 per sinistro e periodo assicurativo annuo

SCHEDA DI POLIZZA

contraente: **COMUNE DI MONTEVARCHI**
 Piazza Varchi, 5
 52025 Montevarchi (AR)
 P. IVA: 00177290517

durata del contratto: anni 1 e mesi 5
effetto dal: 30.04.2017
prima rata al: 30.09.2017
scadenza il: 30.09.2018
frazionamento: annuale

Massimali assicurati

Per ogni sinistro **Euro 5.000.000,00**, con il limite di:

Responsabilità civile verso terzi (RCT)

- Euro 5.000.000,00** per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone che abbiano sofferto danni per morte o lesioni personali o abbiano subito danni a cose di loro proprietà,

Responsabilità civile verso prestatori di lavoro (RCO)

- Euro 5.000.000,00** per ogni sinistro, con il sottolimito di € **2.500.000,00** per ciascun prestatore d'opera infortunato.

Elementi per il conteggio del premio:

Il premio annuo lordo dovuto per l'assicurazione è determinato in base all'elemento delle Retribuzioni lorde annue (come definite in polizza), in base agli elementi di seguito indicati:

Retribuzioni lorde annue preventivate	Tasso lordo pro mille	Premio lordo (euro)
€ 4.000.000,00		

Scomposizione del premio

Premi attuali

Premio annuo imponibile	
Imposte	
TOTALE	

La Società

Il Contraente / Assicurato