

**POLIZZA DI ASSICURAZIONE
DELLA RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E PRESTATORI
D'OPERA**

LOTTO 2

ITALIA LAVORO SPA
VIA GUIDUBALDO DEL MONTE 60
00197 ROMA
P.IVA 05367051009

e

Società Assicuratrice
Agenzia di
.
.

Durata del contratto

Dalle ore 24.00 del :	31/12/2016
Alle ore 24.00 del :	31/12/2019

Con scadenze dei periodi di assicurazione
successivi al primo fissati

Alle ore 24.00 di ogni	31/12
-------------------------------	--------------

SOMMARIO

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

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

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

- Art.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
- Art.2 Assicurazione presso diversi Assicuratori
- Art.3 Durata e proroga del contratto
- Art.4 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia
- Art.5 Regolazione del premio
- Art.6 Recesso a seguito di sinistro
- Art.7 Modifiche dell'assicurazione
- Art.8 Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società
- Art.9 Oneri fiscali
- Art.10 Foro competente
- Art.11 Interpretazione del contratto
- Art.12 Obblighi in caso di sinistro
- Art.13 Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio
- Art.14 Coassicurazione e delega
- Art.15 Clausola Broker
- Art.16 Rinvio alle norme di legge
- Art. 17 Tracciabilità dei flussi finanziari – Clausola risolutiva espressa

SEZIONE 3 CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

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

SEZIONE 4 MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

- Art.1 Massimali
- Art.2 Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti
- Art.3 Gestione della franchigia
- Art.4 Calcolo del premio

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

Art.1 Definizioni:

Assicurazione :	Il contratto di assicurazione
Polizza :	Il documento che prova l'assicurazione;
Contraente :	Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato nel frontespizio della presente polizza.
Assicurato :	La persona fisica o giuridica il cui interesse è tutelato dalla Assicurazione: Hanno la qualifica di Assicurato: <ul style="list-style-type: none"> • l'Ente Contraente; • tutte le persone fisiche dipendenti o non dal Contraente di cui questo si avvalga ai fini delle proprie attività, ivi compresi amministratori, volontari e collaboratori a qualsiasi titolo; • le associazioni ricreative o di volontariato ed i loro aderenti che espletano attività per conto dell'Ente;
Società :	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici.
Broker :	Il Broker incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società nonché dalle coassicuratrici.
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 Corporeale :	Il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone ivi compresi i danni alla salute o biologici nonché il danno morale.
Danni Materiali :	Il pregiudizio economico conseguente a ogni distruzione, deterioramento, alterazione, danneggiamento totale o parziale di una cosa.
Massimale per sinistro :	La massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà.
Massimale per anno:	la massima esposizione della Società per uno o più sinistri durante la medesima annualità assicurativa o periodo assicurativo.
Annualità assicurativa o periodo assicurativo :	Il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'assicurazione.
Retribuzione annua lorda ai	per retribuzione annua lorda si intende la somma di :

fini del conteggio del premio:	<ul style="list-style-type: none">• quanto al lordo delle ritenute previdenziali i dipendenti dell'Ente obbligatoriamente assicurati presso l'INAIL e quelli non assicurati presso l'INAIL effettivamente ricevono a compenso delle loro prestazioni;• gli emolumenti lordi versati dal Contraente :<ul style="list-style-type: none">- ai prestatori d'opera presi in affitto tramite ditte regolarmente autorizzate (c.d. lavoro interinale)- ai collaboratori in forma coordinata e continuativa o collaboratori a progetto (Parasubordinati)- alle società che si occupano della somministrazione del lavoro
---------------------------------------	---

Art. 2 – Attività degli Assicurati e loro individuazione

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

La garanzia è inoltre operante per tutte le attività, che possono essere anche svolte partecipando ad Enti o Consorzi od avvalendosi di terzi o appaltatori/subappaltatori, esercitate dagli Assicurati per legge, regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi, nonché eventuali modificazioni e/o integrazioni presenti e future. L'assicurazione comprende altresì tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali sopra elencate, comunque ed ovunque svolte, nessuna esclusa né eccettuata. Per l'individuazione degli Assicurati si farà riferimento agli atti o registrazioni tenute dal Contraente, che si impegna, in caso di sinistro, a fornirne, a semplice richiesta, copia alla Società.

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte e reticenti del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli art. 1892, 1893 e 1894 C.C..

Il Contraente deve comunicare alla Società ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi dell'art. 1898 C.C.. La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente, ai sensi dell'art. 1897 C.C., e rinuncia al relativo diritto di recesso.

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

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

Il Contraente è comunque esonerato dall'obbligo di comunicare le eventuali vicinanze pericolose.

Si prende atto che nell'ambito delle ubicazioni assicurate possono essere eseguite nuove costruzioni, demolizioni, modificazioni, trasformazioni anche nel processo tecnologico, ampliamenti, aggiunte e lavori di ordinaria manutenzione e/o ristrutturazione ai fabbricati, a macchinario, alle attrezzature, all'arredamento, agli impianti, per esigenze dell'Assicurato in relazione alle sue attività.

L'Assicurato è esonerato da darne avviso alla Società, in quanto ciò non è ritenuto aggravamento di rischio ai sensi dell'art.1898 del C.C.

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 dell'assicurazione – proroga - disdetta

L'assicurazione ha durata 36 mesi e ha effetto dalle ore 24 del 31.12.2016 e scadrà alle ore 24 del 31.12.2019 e cesserà automaticamente alla scadenza del detto periodo senza obbligo di disdetta da ambo le parti.

La Società si impegna a concedere, su richiesta del Contraente, una estensione temporanea della presente assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche per un periodo massimo di 180 giorni decorrenti dalla scadenza contrattuale o dalla scadenza annuale, nel caso le Parti si avvalgano della facoltà prevista all'ultimo comma del presente articolo, finalizzata all'espletamento delle procedure di gara per l'aggiudicazione della nuova assicurazione, purché la richiesta del Contraente avvenga con un preavviso non inferiore ai 30 giorni dalla scadenza; il relativo rateo di premio verrà corrisposto entro 60 giorni dall'inizio della proroga.

E' comunque nella facoltà delle Parti di disdettare la presente assicurazione ogni anno, mediante disdetta da inviare tramite Raccomandata A/R o PEC (posta elettronica certificata) spedita almeno 3 (tre) mesi prima della scadenza annuale.

Ai sensi dell'art.35 del D.lgs 50/2016 e ss.m.ii., l'ente Contraente si riserva la facoltà di esercitare l'opzione di rinnovo espresso per una durata pari a quella dell'appalto iniziale, previa adozione di apposito atto, che la Società si impegna ad accettare alle medesime condizioni contrattuali ed economiche. Questa disposizione non è operante nel caso in cui la Società si sia avvalsa della facoltà di recesso annuo o a seguito di recesso per sinistro previste nella presente polizza.

Art. 4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza ancorché il premio venga versato, in deroga all'Art. 1901 Codice Civile, entro 60 giorni a partire dalla data di decorrenza della copertura, fermo restando l'effetto dell'operatività della copertura dalle ore 24 del giorno di decorrenza. In mancanza di pagamento del premio, la garanzia rimane sospesa dalla fine di tale periodo e riprende vigore alle ore 24.00 del giorno di pagamento del premio.

Se il Contraente non paga i premi per le rate successive l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento ferme le successive scadenze. (Art.1901 cc).

I premi devono essere pagati alla Società Assicuratrice per il tramite del Broker incaricato della gestione del contratto.

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

Si precisa che i rapporti contrattuali dovranno conformarsi alle disposizioni relative agli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della Legge n. 136 del 13/8/2010 (si veda successiva specifica clausola).

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

- 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;

- Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

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

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

Art. 5 – Regolazione del premio

La presente assicurazione è soggetta a regolazione del premio esclusivamente per il parametro B richiamato alla Sezione 4 art. 4 – Calcolo del premio.

A tale scopo entro 150 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari per il conteggio del premio consuntivo, come indicati alla Sezione 4.

Le differenze attive e passive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 60 giorni successivi al ricevimento da parte del Contraente dell'apposita appendice ritenuta corretta di regolazione emessa dalla Società.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti od il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società deve fissargli, mediante atto formale di messa in mora, un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni dandone comunicazione scritta, trascorso il quale limitatamente ai sinistri accaduti nel periodo per il quale non è avvenuta la notifica o il pagamento del premio, la Società potrà indennizzare gli stessi nella medesima proporzione esistente tra l'importo di premio pagato e quello interamente dovuto (se superiore), salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente.

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie gli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società deve fissargli lo stesso termine di 30 giorni trascorso il quale, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, la Società stessa non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

Art. 6 - Recesso a seguito di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 120 (centoventi) giorni da darsi con lettera raccomandata. Il computo dei 120 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata da parte del Contraente.

In ambedue i casi di recesso la Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso.

Art. 7 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 8 - Forma delle comunicazioni e modifiche dell'assicurazione

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano) od altro mezzo certo (E-mail o PEC) indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza. Analoga procedura adotta la Società nei confronti del Contraente.

Costituiscono eccezione a quanto sopra pattuito l'eventuale disdetta della polizza ed il recesso per sinistro che ciascuna delle Parti è tenuta ad inviare direttamente all'altra parte nei termini e modalità previsti dalla presente polizza.

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

Art. 9 - Oneri fiscali

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

Art. 10 - Foro competente

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

Art. 11 - Interpretazione del contratto

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

Art. 12 – Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro il Contraente deve darne avviso scritto alla Società entro 15 giorni da quando ne ha avuto conoscenza. L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita parziale o totale del diritto all'indennizzo. Il Contraente o l'Assicurato, quando siano venuti a conoscenza di una contestazione riguardante la responsabilità oggetto della garanzia devono farne comunicazione scritta alla Società non oltre il quindicesimo giorno da quello in cui hanno avuto notizia della contestazione.

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

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

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

- a) numero del sinistro della Società
- b) data di accadimento
- d) stato del sinistro ("in trattativa", "liquidato", "chiuso senza seguito")
- e) importo liquidato e relativa data della liquidazione
- f) importo riservato

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate.

In particolare, nel caso in cui la Società esercitasse la facoltà di recesso di cui all'art. 6, la statistica dettagliata dei sinistri deve essere fornita dalla Società entro e non oltre 30 giorni di calendario dalla data in cui il recesso è stato inviato.

Le predette statistiche possono essere richieste anche successivamente alla scadenza della polizza, fino alla definizione di tutte le pratiche.

La Società si impegna a trasmettere l'aggiornamento dei sinistri entro e non oltre 30 giorni di calendario dalla ricezione della richiesta inviata dalla Contraente e/o dal Broker.

Art. 14 - Coassicurazione e delega (valida solo in caso di polizza in coassicurazione)

L'assicurazione è ripartita per quote tra le Società indicate nel riparto del premio; ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto, esclusa ogni responsabilità solidale.

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione del presente contratto al Broker e le imprese assicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega alla Società designata in frontespizio della presente polizza; di conseguenza, tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente e degli Assicurati dal Broker il quale tratterà con l'impresa Delegataria informandone le Coassicuratrici.

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

Le Società coassicuratrici riconoscono come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione compiuti dalla Delegataria per conto comune.

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

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

Il dettaglio dei capitali assicurati, dei premi, accessori e imposte, spettanti a ciascuna Coassicuratrice, risulta dall'apposita tabella della Sezione 6 alla presente Polizza.

Art. 15 - Clausola Broker

La Stazione Appaltante si impegna a comunicare alla Società, anche in corso di polizza, il nominativo del Broker cui è affidata la gestione ed esecuzione della presente polizza assicurativa ai sensi del D.Lgs. 209/2005 e ss.mm.ii..

Agli effetti dei termini fissati dalle Condizioni Generali di polizza, ogni comunicazione fatta dal Broker alla Compagnia, si intenderà come fatta dal Contraente, e così pure ogni comunicazione fatta dalla Compagnia al Broker si intenderà come fatta al Contraente. Parimenti ogni comunicazione fatta dal Contraente al Broker si intenderà come fatta alla Compagnia. Le suddette comunicazioni dovranno essere effettuate con lettera raccomandata o telefax o con qualsiasi altro mezzo di comunicazione idoneo.

Il Contraente riconosce pertanto che ogni comunicazione relativa alla presente assicurazione avverrà per il tramite del Broker e tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto dell'Assicurato dal Broker la quale è altresì autorizzata ad effettuare l'incasso del premio.

Il pagamento del premio avverrà tramite il broker il cui compenso sarà a carico della Compagnia aggiudicataria, nella misura di cui al disciplinare di gara, da applicare su ogni rata di premio pagata.

Art. 16 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 17 – Tracciabilità dei flussi finanziari – Clausola risolutiva espressa

a) La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010 e s.m.i.;

b) Nel caso in cui la Società, nei rapporti nascenti con i propri eventuali subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 della legge n. 136/2010 ne dà immediata comunicazione alla Stazione Appaltante ed alla Prefettura-ufficio territoriale del Governo della Provincia ove ha sede il Contraente.

c) Il Contraente può verificare, in occasione di ogni pagamento alla Società e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari. La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.

d) Secondo quanto previsto dall'art. 3 comma 9 bis della legge n. 136/2010, qualora, nelle transazioni finanziarie relative a pagamenti effettuati dalla Società sia rilevato il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi dell'art. 1456 c.c.. La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende valersi della clausola presente risolutiva. La risoluzione, in base all'art. 1458 c.c., non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

SEZIONE 3 CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

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

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

La garanzia è operante anche per fatti dolosi commessi da persone delle quali l'Assicurato debba rispondere ai sensi dell'art. 2049 C.C.

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

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

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

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

L'assicurazione è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge; qualora tuttavia l'irregolarità derivi da comprovate inesatte o erranee interpretazioni delle norme di legge vigenti in materia, l'assicurazione conserva la propria validità.

Art. 3 – Malattie professionali

La garanzia di Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro (R.C.O.) è estesa al rischio delle malattie professionali indicate dalle tabelle allegate al D.P.R. n.1124/1965 o contemplate dal D.P.R. n. 482/1975 e successive modifiche, integrazioni ed interpretazioni, in vigore al momento del sinistro, nonché a quelle malattie che fossero riconosciute come professionali dalla magistratura con sentenza passata in giudicato. L'estensione spiega i suoi effetti per le richieste di risarcimento avanzate per la prima volta nei confronti dell'Assicurato dopo la decorrenza della presente polizza indipendentemente dall'epoca in cui si siano verificate le cause che hanno dato luogo alla malattia o lesione, ma che si siano manifestate entro 24 mesi dalla data di cessazione della garanzia o del rapporto di lavoro.

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

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

B. per più danni verificatisi in uno stesso periodo di assicurazione.

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

Art. 4 – Esclusioni

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

1. da furto, eccettuato quelli conseguenti a furto perpetrato mediante l'utilizzazione di ponteggi eretti dall'Assicurato o dalle imprese di cui esso si avvalga per le sue attività, che invece sono ricompresi nell'assicurazione a condizione che il fatto sia stato oggetto di regolare denuncia alla competente autorità;

2. derivanti dai rischi soggetti all'assicurazione obbligatoria ai sensi del Titolo X del D.Lgs. 209/2005 e successive modifiche, integrazioni e regolamenti di esecuzione, con esclusione comunque dei danni derivanti da navigazione di natanti a motore ed impiego di aeromobili; 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. di qualsiasi natura o da qualunque causa determinati, conseguenti a:

- inquinamento lento e graduale, infiltrazione, contaminazione di acque, aria, terreni o colture;
- interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua;
- alterazioni od impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibili di sfruttamento;

4. derivanti da detenzione ed impiego di esplosivi, ad eccezione della responsabilità derivante all' Assicurato in qualità di committente di lavori che richiedano l'impiego di tali materiali e della responsabilità derivante all' Assicurato stesso dalla detenzione da parte della vigilanza autorizzata di armi e relativo munizionamento;

5. alle cose e/o opere di terzi sulle quali si eseguono i lavori oggetto dell'attività.

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

6. 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;

7. di qualsiasi natura e comunque occasionati, direttamente o indirettamente derivanti, seppur in parte, dall'asbesto o da qualsiasi sostanza contenete in qualsiasi forma o misura asbesto e dall'amianto;

8. derivanti da campi elettromagnetici o da organismi/prodotti geneticamente modificati (O.G.M.);

9. conseguenti a guerra dichiarata o non, guerra civile, ammutinamento, tumulti popolari, atti di terrorismo, sabotaggio e tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti, nonché gli incidenti dovuti ad ordigni di guerra.

Art. 5 – Qualifica di terzo

Si conviene fra le parti che tutti i soggetti, sia persone fisiche che giuridiche, agli effetti della presente polizza vengono considerati "Terzi" rispetto all'Assicurato, con esclusione del legale rappresentante dello stesso il quale peraltro mantiene la qualifica di "terzo" limitatamente alle lesioni corporali durante lo svolgimento del proprio incarico e per lesioni corporali e qualsiasi altro danno quando utilizzi le strutture del Contraente in quanto utente dei servizi dallo stesso erogati. Non sono considerati terzi i dipendenti e lavoratori parasubordinati dell'Assicurato quando subiscano il danno in occasione di servizio, operando nei loro confronti l'assicurazione R.C.O. (Art.2 della presente Sezione). I medesimi sono invece considerati terzi al di fuori dell'orario di lavoro o servizio oppure per i danni materiali sofferti durante il servizio.

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

Art. 6 – Estensioni di garanzia

A maggior chiarimento la copertura della polizza si intende estesa a :

6.1 - proprietà e/o conduzione e/o uso a qualsiasi titolo o destinazione, di fabbricati, comprese tecnostrutture,

terreni e relativi impianti ed attrezzature, che possono essere usati oltre che dall'Assicurato e/o Contraente per la sua attività, da Terzi.

Per quanto riguarda la manutenzione, la garanzia è efficace sia per quella ordinaria che straordinaria eseguita direttamente dall'Assicurato e/o Contraente.

La garanzia non comprende i danni derivanti:

- da lavori per ampliamenti, sopraelevazioni e/o demolizioni non eseguiti direttamente in economia;
- da spargimento e/o rigurgiti di fogna, salvo che siano conseguenti a rotture accidentali di condutture o tubazioni;
- da umidità o stillicidio ed in genere da insalubrità dei locali;

6.2 - esercizio e/o gestione di mense, uso di macchine automatiche per la distribuzione di cibi e bevande, compresi i danni cagionati dai generi somministrati o smerciati durante il periodo di validità della garanzia, esclusi quelli dovuti a vizio di origine del prodotto. Per i generi alimentari di produzione propria venduti o somministrati direttamente dall'Ente, l'assicurazione si intende valida anche per i danni dovuti da vizio di origine del prodotto. L'assicurazione riguarda solamente i danni verificatisi non oltre la data di scadenza della polizza;

6.3 – responsabilità civile derivante dalla partecipazione e organizzazione di mostre, fiere, convegni e simili (compreso il rischio derivante dall'allestimento e dallo smontaggio degli stands), attività promozionali di qualunque genere, anche nella qualità di concedente strutture nelle quali terzi siano gli organizzatori; l'assicurazione comprende in caso di concorsi, seminari, convegni, tavole rotonde e mostre ovunque organizzate anche la responsabilità civile per i danni derivanti da conduzione dei locali presi in uso a qualsiasi titolo compresi quelli cagionati ai locali stessi;

6.4 – La responsabilità civile derivante all'Assicurato e/o Contraente per danni cagionati e/o subiti da soggetti che, pur non essendo alle dipendenze dell'Assicurato medesimo (quali, a titolo esemplificativo e non limitativo: consulenti, tirocinanti e/o specializzandi, laureandi, frequentatori, lavoratori socialmente utili, volontari in genere nonché cosiddetti obiettori di coscienza che, su disposizione del competente Ministero svolgono servizio civile anziché militare) prendono parte all'esercizio, anche occasionalmente, di tutte le attività in genere della Contraente svolte in virtù di leggi, regolamenti, delibere, decreti istitutivi ecc. ; la Società rinuncia al diritto di rivalsa nei loro confronti. Relativamente ai corsi di formazione sia pratica che teorica e tirocini (anche in qualità di soggetto promotore) organizzati dall'Assicurato su tutto il territorio Nazionale e all'estero, verrà conteggiato un premio in base al parametro esposto all'art. 4 della Sezione 4 di polizza.

6.5 - la responsabilità civile personale dei dipendenti e degli Amministratori del Contraente per danni conseguenti a fatti colposi verificatisi durante lo svolgimento delle proprie funzioni ed arrecati :
a) alle persone considerate "terzi" in base alle condizioni di polizza, entro il limite pattuito per la R.C.T.;
b) agli altri dipendenti dell'Assicurato limitatamente alle lesioni corporali (escluse le malattie professionali) dagli stessi subiti in occasione di lavoro o servizio, entro il limite pattuito per la R.C.O.

6.6 - la responsabilità civile personale dei dipendenti nella loro qualifica di "Datore di Lavoro", "Responsabili del servizio di prevenzione e protezione" ai sensi del D.Lgs. n° 81/2008 e successive modifiche e/o integrazioni; nonché nella loro qualità di "Responsabile dei lavori ovvero di coordinatori per la progettazione e/o per l'esecuzione dei lavori" ai sensi del D.Lgs. n° 494/1996 e successive modifiche e/o integrazioni;

6.7 – la responsabilità civile derivante all'Assicurato e/o Contraente ai sensi dell'Art.2049 del Codice Civile per danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti e commessi in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli, purché i medesimi non siano di proprietà od in usufrutto dell'Assicurato od allo stesso intestati al PRA ovvero a lui locati. La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate.

6.8 - la responsabilità civile derivante da inquinamento accidentale ed improvviso di acqua, aria e suolo a seguito di rottura accidentale di impianti e condutture.

6.9 - danni materiali e diretti cagionati alle cose di terzi in conseguenza di incendio in genere di cose dell'Assicurato o da lui detenute.

6.10 - danni derivanti da mancato avvio, interruzioni o sospensioni, totali o parziali di attività industriali, commerciali, agricole e di servizi, purché conseguenti a danni risarcibili a termini di polizza.

6.11 - danni a mezzi di trasporto sotto carico e scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni, ferma restando l'esclusione dei danni alle cose caricate dall'Assicurato sui mezzi stessi;

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

La Società assume la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, civile e penale a nome dell'Assicurato, designando legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni che spettano all'Assicurato stesso, e ciò fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della completa

tacitazione del/i danneggiato/i. Qualora la tacitazione del/i danneggiato/i intervenga durante le fasi delle indagini preliminari, l'assistenza legale verrà ugualmente fornita se il pubblico ministero abbia già, in quel momento, deciso per la richiesta del rinvio a giudizio dell'Assicurato.

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

Art. 8 – Validità territoriale

La presente assicurazione ha validità nel mondo intero.

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
- € 5.000.000,00 per danni a cose

Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro € 5.000.000,00 per ogni sinistro, con il limite di

- € 2.500.000,00 per persona

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

Art. 2 – Sotto limiti 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 sotto riportate con l'applicazione dei relativi sotto limiti, franchigie e scoperti.

Garanzia	Limiti di risarcimento	Scoperto e/o franchigia
Ogni e qualsiasi danno a cose	I massimali RCT/O di polizza	€ 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
Interruzioni e sospensioni di attività (* variante)	€ 250.000,00 per sinistro	10% minimo € 1.500,00 per sinistro
Danni da furto	€ 5.000,00 per danneggiato, massimo € 50.000,00 per periodo assicurativo	€ 500,00 per sinistro
Danni a mezzi di trasporto	€ 100.000,00 per sinistro e periodo assicurativo	€ 500,00 per veicolo danneggiato
Danni a cose in consegna e custodia	€ 250.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	€ 500,00 per sinistro
Danni da incendio (* variante)	€ 500.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	€ 1.000,00 per sinistro
Danni da inquinamento accidentale	€ 250.000,00 per sinistro	10% minimo € 1.500,00 per sinistro

Art. 3 – Gestione della franchigia (*variante)

Limitatamente alla garanzia R.C.T. l'assicurazione della presente polizza viene prestata con l'applicazione di una franchigia fissa frontale di € 500,00 per sinistro per danni a cose. Detta franchigia prevale su altre, ove esistenti, di importo minore, fermi restando scoperti, con il minimo di detta franchigia, e limiti di risarcimento. Si conviene che i sinistri rientranti in franchigia saranno gestiti dalla Società, la quale si impegna a tenere informato il Contraente su tutti gli sviluppi degli stessi.

La Società si impegna a risarcire ai danneggiati il danno intero al lordo della franchigia sopraindicata. Al termine di ogni annualità assicurativa la Società presenterà l'elenco dei sinistri liquidati nel corso dell'annualità stessa, corredato da documentazione comprovante l'avvenuto pagamento al danneggiato. Il Contraente/Assicurato provvederà a corrispondere alla Società gli importi rientranti nelle franchigie, così come risultanti dalla documentazione prodotta, unitamente agli importi dovuti per la regolazione del premio

di polizza. Scaduto il contratto, indipendentemente dal motivo, gli importi di cui sopra verranno richiesti dalla Società dopo la liquidazione di ogni singolo danno e la Contraente si impegna a provvedere al pagamento entro 30 giorni dalla richiesta.

Art. 4 – Calcolo del premio

Il premio anticipato dovuto dalla Contraente viene calcolato sulla base di due parametri :

Parametro A (non soggetto a regolazione del premio)

Retribuzione annua lorda: € 23.000.000

Tasso finito pro-mille:

Premio finito anticipato:

Parametro B SOGGETTO A REGOLAZIONE DEL PREMIO

Numero persone partecipanti a corsi di formazione e tirocini : n° 1000

Scomposizione del premio Totale

Premio annuo imponibile €

Imposte €

TOTALE €

L'ASSICURATO

LA SOCIETÀ

Le varianti sono contrassegnate da * - vedere Allegato Offerta Tecnica -