



Groupama

Assicurazioni

COPIA DA RESTITUIRE
FIRMATA

CAPITOLATO TECNICO / POLIZZA DI ASSICURAZIONE

**RESPONSABILITA' CIVILE GENERALE
(RCT/RCO)
CIG Z1B265D22E**

N. N00173 108852430

STIPULATA TRA



**Università degli Studi della Basilicata
Via Nazario Sauro, 85 - 85100 Potenza**

E

**GROUPAMA ASSICURAZIONI SPA
AGENZIA GENERALE M.P.A. S.R.L.
Via M.Morgantini n.3 – 80134 Napoli
Tel.081/5519767 – 5521246 Fax 081/5523318
E-mail: agenzia173@groupama.it - mpa@gigapec.it
RUI: A000182209**

Durata del contratto

Dalle ore 24:00 del	31.12.2018
Alle ore 24:00 del	31.12.2021

SEZIONE 1 - DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITÀ.....	3
<i>Art. 1.1 – Definizioni relative al contratto in generale.....</i>	<i>3</i>
<i>Art. 1.2 – Definizioni relative all'assicurazione RCT/RCO.....</i>	<i>4</i>
<i>Art. 1.3 – Attività (descrizione del rischio).....</i>	<i>4</i>
SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE.....	5
<i>Art. 2.1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio.....</i>	<i>5</i>
<i>Art. 2.2 – Decorrenza della garanzia - Pagamento del premio.....</i>	<i>5</i>
<i>Art. 2.3 – Assicurazione presso diversi assicuratori.....</i>	<i>5</i>
<i>Art. 2.4 – Durata dell'assicurazione.....</i>	<i>5</i>
<i>Art. 2.5 – Facoltà di recesso in caso di sinistro.....</i>	<i>6</i>
<i>Art. 2.6 – Cessazione anticipata del contratto.....</i>	<i>6</i>
<i>Art. 2.7 – Regolazione del premio (ove convenuta).....</i>	<i>6</i>
<i>Art. 2.8 – Oneri fiscali.....</i>	<i>7</i>
<i>Art. 2.9 - Partecipazione in coassicurazione.....</i>	<i>7</i>
<i>Art. 2.9 bis – Partecipazione in RTI.....</i>	<i>7</i>
<i>Art. 2.10 – Forma delle comunicazioni.....</i>	<i>7</i>
<i>Art. 2.11 – Gestione del contratto.....</i>	<i>7</i>
<i>Art. 2.11 bis – Gestione del contratto in caso di affidamento ai Lloyd's di Londra.....</i>	<i>8</i>
<i>Art. 2.12 – Rinvio alle norme di legge – Foro competente.....</i>	<i>8</i>
<i>Art. 2.13 – Trattamento dati.....</i>	<i>8</i>
<i>Art. 2.14 – Tracciabilità flussi finanziari.....</i>	<i>8</i>
<i>Art. 2.15 – Interpretazione del contratto.....</i>	<i>8</i>
<i>Art. 2.16 – Disciplina dell'appalto.....</i>	<i>8</i>
SEZIONE 3 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DI RCT/RCO.....	9
<i>Art. 3.1 - Responsabilità Civile Verso Terzi - RCT.....</i>	<i>9</i>
<i>Art. 3.2 - Responsabilità Civile Verso Prestatori di Lavoro -RCO.....</i>	<i>9</i>
<i>Art. 3.3 - Responsabilità Civile Personale e Professionale.....</i>	<i>10</i>
<i>Art. 3.4 – Precisazioni sulla qualifica di “Terzo”.....</i>	<i>10</i>
<i>Art. 3.5 – Esclusioni.....</i>	<i>11</i>
<i>Art. 3.6 – Precisazioni ed estensioni.....</i>	<i>12</i>
<i>Art. 3.7 – Estensioni di garanzia soggette a limitazioni.....</i>	<i>13</i>
<i>Art. 3.8 – Ambito territoriale.....</i>	<i>14</i>
<i>Art. 3.9 – Diritto di rivalsa.....</i>	<i>14</i>
<i>Art. 3.10 – Efficacia temporale della garanzia.....</i>	<i>14</i>
SEZIONE 4 - NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE SINISTRI.....	15
<i>Art. 4.1 – Denuncia dei sinistri.....</i>	<i>15</i>
<i>Art. 4.2 - Controversie.....</i>	<i>15</i>
<i>Art. 4.3 – Informazioni sui sinistri.....</i>	<i>15</i>
<i>Art. 4.4 – Gestione dei sinistri - Liquidazione franchigie.....</i>	<i>16</i>
SEZIONE 5 – MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO.....	17
<i>Art. 5.1 – Massimali.....</i>	<i>17</i>
<i>Art. 5.2 – Pluralità di assicurati.....</i>	<i>17</i>
<i>Art. 5.3 – Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti.....</i>	<i>17</i>
<i>Art. 5.4 – Calcolo del premio.....</i>	<i>17</i>
<i>Art. 5.5 – Riparto di coassicurazione.....</i>	<i>18</i>
<i>Art. 5.6 – Disposizione finale.....</i>	<i>18</i>

SEZIONE 1 - DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITÀ
--

Art. 1.1 – Definizioni relative al contratto in generale

Contraente - Ente UNIBAS	Il soggetto che stipula l'assicurazione.
Assicurato	Il soggetto nell'interesse del quale è prestata garanzia.
Società	La Compagnia Assicuratrice o il gruppo di Compagnie che prestano l'assicurazione.
Broker	La Consulbrokers S.p.A., incaricata della predisposizione del <i>Capitolato Speciale</i> e/o della assistenza e consulenza nella gestione amministrativa e tecnica del contratto di <i>Assicurazione</i> per tutto il tempo della durata della polizza, inclusi proroghe, rinnovi, riforme o sostituzioni della stessa polizza.
Assicurazione	Il Contratto di Assicurazione - Le garanzie prestate col contratto di assicurazione.
Polizza	Il documento contrattuale che prova l'Assicurazione.
Capitolato Speciale / Capitolato Tecnico / (denominato anche CS)	Il complesso delle norme, rappresentate in <i>polizza</i> , che regolano il rapporto contrattuale.
Garanzia	La copertura dei rischi prestata dal contratto assicurativo.
Indennizzo Indennità Risarcimento	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Massimali	Le somme massime che la Società è obbligata contrattualmente a pagare in caso di sinistro.
Periodo assicurativo Annualità assicurativa	Il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'assicurazione.
Premio	La somma, comprensiva di imposte, dovuta dal Contraente alla Società.
Richiesta di risarcimento	Ogni inchiesta giudiziaria promossa verso l'Assicurato in merito alle responsabilità per le quali è prestata l'assicurazione; qualsiasi citazione in giudizio o altra comunicazione con la quale il terzo manifesta all'assicurato l'intenzione di ritenerlo responsabile dei danni subiti e/o di richiedere il conseguente risarcimento
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro.
Sinistro RCT	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.
Sinistro RCO	la richiesta di regresso formulata all'Assicurato dall'INAIL o da altri Istituti di legge a seguito di danni sofferti da dipendenti in conseguenza di infortunio su lavoro nonché la richiesta di danno differenziale inoltrata all'Assicurato direttamente dal dipendente danneggiato o dagli aventi diritto in conseguenza della medesima fattispecie di danno e dall'assicurato denunciata agli Assicuratori per la prima volta durante il periodo di durata dell'assicurazione.
Sinistri in serie	Tutti i sinistri originati dallo stesso evento o da uno stesso atto illecito o errore o omissione, oppure da più atti, errori o omissioni che abbiano una causa comune, sempreché il primo sinistro rientri nei termini temporali previsti dall'art. "Regime temporale". Pertanto, più richieste di risarcimento originate da una stessa causa sono considerate come un unico sinistro.
Franchigia	L'importo che, determinato a termini di polizza per ciascun sinistro, viene detratto

dall'ammontare del danno e rimane a carico dell'Assicurato.

Scoperto La percentuale di danno convenuta a carico del Contraente e determinata a termini di polizza per ciascun sinistro.

Art. 1.2 – Definizioni relative all'assicurazione RCT/RCO

Attività Prestazioni Servizi	Quelle/i svolte/i dal Contraente per legge, a qualsiasi livello, presenti o future; per statuto, per regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi, purché non in contrasto con le sopradette norme, e comunque tutte le attività, prestazioni e servizi di fatto svolte/i. con ogni mezzo ritenuto utile o necessario, incluse le attività e i servizi che in futuro possano essere espletate/i, integrate/i e modificate/i. Tutte le eventuali variazioni che interverranno saranno automaticamente recepite. Si intendono comprese tutte le attività, prestazioni e servizi accessori, complementari, connessi/e, collegati/e, preliminari e conseguenti all'attività principale, comunque ed ovunque svolti/e, nessuna/o esclusa/o né eccettuata/o.
Cose	Si intendono gli oggetti materiali e gli animali;
Danno corporale	Il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone, ivi compresi i danni alla salute o biologici, nonché il danno morale;
Danno materiale	Il pregiudizio economico conseguente a ogni distruzione, deterioramento, alterazione, danneggiamento totale o parziale di cose;
Danno patrimoniale	Il pregiudizio economico non conseguente a lesioni personali, morte, danneggiamenti a cose;
Prestatori di lavoro	Tutte le persone fisiche di cui l'Assicurato si avvale, anche occasionalmente, nell'esercizio dell'attività assicurata, in una delle forme consentite dalla legislazione
Retribuzione annua lorda (al solo fine del conteggio del premio)	Le retribuzioni lorde desumibili dal bilancio d'esercizio del Contraente in favore dei <i>Prestatori di lavoro</i> e, ove non fossero già comprese, anche quelle lorde erogate in favore del personale in rapporto convenzionato e/o di servizio con il Contraente stesso. Le voci suddette devono intendersi al netto: - delle ritenute per oneri previdenziali a carico del Contraente - di eventuali emolumenti a vario titolo corrisposti come arretrati relativi agli anni precedenti

Art. 1.3 – Attività (descrizione del rischio)

Le garanzie di cui al presente Capitolato Speciale sono operanti per i rischi della responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato nella sua qualità di **Ateneo Universitario**, nello svolgimento delle *Attività, Prestazioni, Servizi*, come sopra definiti.

Il Contraente qualora non gestisca in proprio *Attività, Prestazioni e Servizi*, può avvalersi di ditte o altri Enti appositamente delegati; è prassi comune che tali soggetti stipolino autonomamente apposite polizze di responsabilità civile per danni provocati a terzi. Pertanto, se un sinistro occorso nell'ambito delle attività demandate a tali soggetti è coperto sia pure parzialmente da altra assicurazione, si conviene che l'assicurazione prestata con la presente polizza opererà "a secondo rischio", vale a dire solo dopo che il massimale o i massimali previsti dalle altre assicurazioni si sono esauriti, fermo in ogni caso i sottolimiti di indennizzo stabiliti in questa polizza, sempreché si accerti responsabilità civile che possa ricadere sul Contraente.

SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 2.1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

In deroga agli artt. 1892, 1893 1894 C.C. l'omissione della dichiarazione da parte del Contraente assicurato di una circostanza che eventualmente modifichi o aggravi il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede, con l'intesa che il Contraente avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionale al maggior rischio che ne deriva, con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti si sono verificate. Del pari non sarà considerata circostanza aggravante l'esistenza al momento del sinistro della modifica delle attività del Contraente a seguito di variazione della normativa vigente. Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o la parte di premio successivi alla comunicazione del Contraente ai sensi dell'art. 1897 C.C. e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 2.2 – Decorrenza della garanzia - Pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24,00 del giorno indicato in polizza, se il premio è stato pagato; altrimenti ha effetto dalle ore 24:00 del giorno del pagamento.

In ogni caso, a parziale deroga dell'art. 1901 C.C., tenuto conto che il Contraente, per le proprie modalità amministrative, effettua i pagamenti solo tramite ordinativi bancari, preventivamente deliberati dagli uffici competenti, si conviene tra le parti che ogni copertura inerente la presente polizza decorre:

- per la rata iniziale di perfezionamento, dalle ore 24:00 del giorno di decorrenza del contratto indicato in polizza a condizione che il mandato di pagamento del relativo premio sia effettuato dal Contraente entro 30 giorni dalla data di decorrenza della polizza, e venga comunicato alla Società;
- per le rate di premio successive, dalle ore 24:00 del giorno di scadenza della rata a condizione che il mandato di pagamento del relativo premio sia effettuato dal Contraente entro 30 giorni dalla data di scadenza della rata e venga comunicato alla Società;
- per le appendici che comportino un pagamento, dalle ore 24:00 del giorno di decorrenza del titolo, a condizione che il mandato di pagamento del relativo premio sia effettuato dal Contraente entro il 30° giorno dal ricevimento del documento emesso dalla Compagnia e venga comunicato alla Società;
- per le appendici a premio zero, dalle ore 24:00 del giorno di comunicazione del Contraente al broker o alla Compagnia.

Se il Contraente/Assicurato non paga entro tali termini, l'assicurazione resta sospesa e riprende vigore dalle ore 24,00 del giorno della delibera/determina di pagamento, sempreché ne venga data tempestiva comunicazione alla Società.

Effettuato il pagamento, la garanzia verrà ripristinata senza soluzione di continuità anche relativamente al periodo in cui questa è stata sospesa, con esclusione dei sinistri accaduti nel periodo di scopertura, a condizione che gli stessi siano già conosciuti e denunciati dal Contraente/Assicurato. I premi devono essere pagati alla Società per il tramite del Broker, il quale, verificato l'effettivo accredito, provvederà a perfezionare gli adempimenti amministrativi di propria competenza nei confronti della Società. Gli Assicuratori riconoscono esplicitamente che il pagamento fatto al broker è liberatorio per il Contraente, al quale, pertanto, nulla potrà essere eccepito. [Determinazione n. 8 del 18 novembre 2010 dell'Autorità per la Vigilanza sui contratti Pubblici di Lavori, Servizi e Forniture, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale – Serie Generale n. 284 del 4 dicembre 2010].

Art. 2.3 – Assicurazione presso diversi assicuratori

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare altre eventuali assicurazioni che i singoli Assicurati avessero in corso o stipulassero in proprio ed i sinistri dai medesimi sofferti; l'Assicurato ha l'obbligo di farlo in caso di sinistro, se ne è a conoscenza, ai sensi dell'art. 1910 C.C., dando avviso a tutti gli assicuratori ed indicando a ciascuno il nome degli altri.

Permane invece l'obbligo per il Contraente di denunciare le eventuali altre assicurazioni che lo stesso avesse in corso o stipulasse per un rischio analogo a quello della presente polizza

Art. 2.4 – Durata dell'assicurazione

Il presente contratto ha la durata di 3 anno con effetto 31/12/2018 e termine 31/12/2021.

Alla scadenza, è facoltà del Contraente richiedere alla Società una proroga tecnica massima di 180 giorni alle medesime condizioni, per il completamento delle procedure di gara per il successivo rinnovo. In tale ipotesi il premio relativo ai periodi di proroga verrà conteggiato in pro rata temporis rispetto al premio annuale in corso. Alla scadenza, il contratto si intenderà cessato senza obbligo di ulteriori comunicazioni.

Al Contraente competerà comunque il pagamento di eventuali regolazioni maturate sino alla definitiva scadenza della polizza e dell'eventuale proroga (se previste).

Art. 2.5 – Facoltà di recesso in caso di sinistro

La Società ed il Contraente possono recedere dal presente contratto dopo ogni sinistro e fino al 30° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, con preavviso di 90 giorni. In tale evenienza tutte le garanzie rimarranno operanti per ulteriori 90 giorni dal ricevimento dell'avviso di recesso e la Società entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio imponibile relativa al periodo di rischio non corso. Resta convenuto tra le Parti che l'eventuale recesso esercitato dalla Società al presente contratto varrà per la totalità delle polizze costituenti il Lotto con cui il Contraente ha aggiudicato la presente polizza, salvo che il Contraente stesso non richieda, per iscritto, il mantenimento di una o più delle suddette polizze, nel qual caso la Società è tenuta al rispetto degli accordi contrattuali sino alle rispettive scadenze. Nel caso in cui le parti si siano avvalse della disdetta di cui all'Art. 2.6 – "Cessazione anticipata del contratto", la facoltà concessa dal presente articolo non è operante.

Si precisa, in ogni caso, che l'esercizio del diritto di recesso, da parte della Società, è subordinato al contestuale invio del "Rapporto *sinistri*" di cui al successivo articolo 4.3, aggiornato almeno a 7 giorni prima la data di formalizzazione del diritto di recesso stesso. Contestualmente, la Società si impegna a trasmettere lo stesso Rapporto *Sinistri* relativo agli eventuali ulteriori contratti oggetto del medesimo Lotto, aggiornato come sopra.

Art. 2.6 – Cessazione anticipata del contratto

La Società ed il Contraente possono recedere anticipatamente dal presente contratto al termine di ciascuna annualità assicurativa, mediante lettera raccomandata da inviare alla controparte con almeno 90 giorni di preavviso rispetto alla scadenza dell'annualità. Nell'ipotesi in cui una delle parti si avvalga della disdetta anticipata, è facoltà del Contraente di richiedere, entro i 30 giorni precedenti la scadenza dell'annualità assicurativa, una proroga della durata fino a un massimo di sei mesi. In tal caso, la Società avrà il diritto di percepire il rateo di premio relativo alla durata della proroga, da computarsi in pro rata temporis rispetto al premio annuale in corso.

Resta convenuto tra le Parti che l'eventuale disdetta intimata dalla Società al presente contratto varrà per la totalità delle polizze costituenti il Lotto con cui il Contraente ha aggiudicato la presente polizza, salvo che il Contraente stesso non richieda, per iscritto, il mantenimento di una o più delle suddette polizze, nel qual caso la Società è tenuta al rispetto degli accordi contrattuali sino alle rispettive scadenze.

Si precisa, in ogni caso, che l'esercizio del diritto di recesso, da parte della Società, è subordinato al contestuale invio del "Rapporto *sinistri*" di cui al successivo articolo 4.3, aggiornato almeno a 7 giorni prima la data di formalizzazione del diritto di recesso stesso. Contestualmente, la Società si impegna a trasmettere lo stesso Rapporto *Sinistri* relativo agli eventuali ulteriori contratti oggetto del medesimo Lotto, aggiornato come sopra.

Art. 2.7 – Regolazione del premio (ove convenuta)

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

A tale scopo entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo assicurativo il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati richiesti in base ai quali si procederà ad effettuare la regolazione di premio.

Se il contraente/assicurato non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti, la società deve fissare un ulteriore termine non inferiore a giorni 30, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione; la garanzia resta sospesa fino alle ore 24,00 del giorno in cui il contraente/assicurato non abbia adempiuto ai suoi obblighi, fermo restando il diritto della Società ad agire giudizialmente.

In deroga a quanto sopra indicato, si conviene che nessuna regolazione è dovuta dal Contraente nella eventualità che gli elementi presi come base per il conteggio del premio non superino il 5% dell'importo presunto iniziale dichiarato. La regolazione è dovuta solo per l'importo che eccede tale soglia di esenzione. Il premio esposto in polizza deve intendersi quale premio minimo.

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli, per i quali il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessari. Ove il Contraente abbia in buona fede fornito indicazioni inesatte o incomplete, la Società riconoscerà comunque la piena validità del contratto, fatto salvo il suo diritto a richiedere l'eventuale quota di premio competente e non percepita. Tuttavia l'eventuale pagamento dei sinistri di competenza del periodo a cui si riferiscono le indicazioni inesatte o incomplete, sarà automaticamente sospeso fino a quando non sia ripristinata la regolarità amministrativa degli adempimenti suddetti.

Art. 2.8 – Oneri fiscali

Le imposte, le tasse, i contributi, e tutti gli oneri stabiliti dalla legge presenti e futuri, relativi al premio, agli accessori, agli indennizzi alle polizze ed agli atti da esse dipendenti, sono a carico del Contraente, anche se il pagamento è stato anticipato dalla Società.

Art. 2.9 - Partecipazione in coassicurazione

In caso di coassicurazione l'Assicurazione è ripartita per quote tra gli Assicuratori indicati nel riparto allegato e la Società delegataria sarà tenuta ad assolvere, in ogni caso e comunque, direttamente e per l'intero, tutte le obbligazioni contrattuali assunte nei confronti del Contraente e/o degli aventi diritto come derivanti dal presente contratto, indipendentemente dai fatti, dagli eventi, dalle circostanze di fatto e/o di diritto, dai rapporti che possono interessare gli Assicuratori presso le quali il rischio è stato assicurato o ripartito.

La Società delegataria, pertanto, è espressamente obbligata ad emettere atto di liquidazione per l'intero importo dei sinistri ed a rilasciare al Contraente/Assicurato quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo, ferma la responsabilità solidale tra assicuratori, in deroga al Art. 1911 C.C.

Con la sottoscrizione della presente polizza le coassicuratrici danno mandato alla Società delegataria a firmare, anche per loro nome e per loro conto, ogni atto di gestione del contratto (appendice, modifica, integrazione, estensione di garanzia, ecc.) riconoscendo espressamente come validi e pienamente efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione nonché quelli relativi alla rappresentanza processuale, compiuti dalla Società delegataria in ragione e/o a causa della presente polizza.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso e/o alla disdetta, alla gestione dei sinistri, all'incasso dei premi di polizza, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici, fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza la cui regolazione verrà effettuata dal Contraente per il tramite del Broker direttamente nei confronti di ogni Compagnia coassicuratrice.

Art. 2.9 bis – Partecipazione in RTI

In caso di raggruppamento temporaneo di imprese (RTI), costituitosi in termini di legge, si deroga al disposto dell'art. 1911 c.c., essendo tutte le imprese sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del contraente.

Art. 2.10 – Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato ed il Broker sono tenuti devono essere indirizzate alla Direzione per l'Italia della Società oppure all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza.

Tutte le comunicazioni tra le parti debbono essere fatte, per essere valide, per iscritto anche a mezzo utilizzo del telefax.

Art. 2.11 – Gestione del contratto

Ad ogni effetto di legge le parti contraenti riconoscono alla Società Consulbrokers SpA, Potenza, Viale Marconi n. 90, tel. 0971.54732, telefax 0971.472686 ed in seguito denominata anche Broker, il ruolo di cui al D Lgs 209/2005 (ex legge 792/84) per quanto concerne la predisposizione del Capitolato speciale di appalto e la assistenza e consulenza nelle fasi di gara. Il Broker fornirà, inoltre, assistenza e consulenza nella esecuzione e gestione delle conseguenti obbligazioni contrattuali (gestione amministrativa e tecnica), sino alla eventuale individuazione di nuovo broker.

Nel caso di affidamento del servizio ad un nuovo broker, lo stesso subentrerà in tutte le obbligazioni contrattuali dopo la formalizzazione del contratto d'incarico e la relativa comunicazione agli OE aggiudicatari. Si precisa che il premio relativo alla rata in scadenza dei contratti in vigore al momento del cambio del broker sarà liquidato, in ogni caso, per il tramite del broker uscente. Il broker fornirà assistenza e consulenza nella esecuzione e gestione delle conseguenti obbligazioni contrattuali (gestione amministrativa e tecnica) per tutto il tempo residuo della polizza, sino alla scadenza, compreso rinnovi, riforme o sostituzioni dello stesso contratto assicurativo.

La remunerazione del broker è posta a carico della Società aggiudicataria del contratto nella misura stabilita nei documenti di gara. Tale remunerazione è parte dell'aliquota riconosciuta dalla Compagnia alla propria rete di vendita diretta e non rappresenta un costo aggiuntivo per l'Amministrazione appaltante.

Agli effetti delle condizioni normative tutte della presente polizza, si conviene espressamente che ogni comunicazione fatta dall'Assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Compagnia e alle coassicuratrici, fermo restando quanto previsto al precedente art. 2.2 per quanto attiene alla copertura assicurativa / pagamento del premio, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Compagnia, nel nome e per conto dell'Assicurato, si intenderà fatta dall'Assicurato stesso.

Art. 2.11 bis – Gestione del contratto in caso di affidamento ai Lloyd's di Londra

Fermo restando quanto espresso nell'articolo precedente, in caso di aggiudicazione ai sottoscrittori Lloyd's di Londra quest'ultimi dovranno indicare, per ogni singola *polizza/lotto*, il loro corrispondente (coverholder) gestore e responsabile delle comunicazioni relative al contratto sottoscritto da e per verso i Lloyd's stessi. Pertanto:

1. Ogni comunicazione effettuata al Corrispondente/Coverholder dei Lloyd's si considererà come effettuata ai Lloyd's;
2. Ogni comunicazione effettuata dal Corrispondente/Coverholder dei Lloyd's si considererà come effettuata dalla *Società*.

Art. 2.12 – Rinvio alle norme di legge – Foro competente

Per tutto quanto non previsto dalle presenti condizioni dattiloscritte, valgono unicamente le norme del Codice Civile. Si intendono pertanto abrogate tutte le condizioni di assicurazione eventualmente riportate a stampa. Il Foro competente per qualsiasi controversia si intende esclusivamente quello nella cui giurisdizione è ubicata la sede dell'Assicurato.

Art. 2.13 – Trattamento dati

Ai sensi del D. Lgs. 30giugno 2003 n. 196, le Parti consentono il trattamento dei dati personali contenuti nella presente polizza o che derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

Art. 2.14 – Tracciabilità flussi finanziari

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 recante "Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia" la Compagnia aggiudicataria, pena la nullità assoluta del presente contratto, assume, per sé e per i subcontraenti o subappaltatori, gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla suddetta legge.

Art. 2.15 – Interpretazione del contratto

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

Art. 2.16 – Disciplina dell'appalto

Costituiscono parte integrante e sostanziale della presente polizza tutti i documenti di gara relativi all'aggiudicazione della presente polizza, ancorché non allegati.

SEZIONE 3 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DI RCT/RCO

Art. 3.1 - Responsabilità Civile Verso Terzi - RCT

La Società si obbliga a tenere indenne il Contraente, nei limiti dei massimali di seguito stabiliti, di quanto questo sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione allo svolgimento delle *attività, prestazioni e servizi* per i quali è prestata l'assicurazione, compresa la R.C. derivante al Contraente per fatti imputabili ai diversi soggetti il cui operato è funzionalmente collegabile al Contraente stesso nell'ambito delle proprie prerogative ed in ogni caso che siano identificabili dalle proprie evidenze formali (ad es. persone a rapporto convenzionale, incarichi occasionali vari, obiettori di coscienza in servizio sostitutivo civile, borsisti e tirocinanti ammessi a frequentare le strutture a titolo volontaristico e di perfezionamento professionale, etc.).

Nel caso in cui il danno sia dovuto a dolo o colpa grave, la Società, manlevando in ogni caso il Contraente, si riserva il diritto di rivalsa esclusivamente nei confronti di tali soggetti, fatta eccezione per i casi nei quali sussista obbligo contrattuale contrastante.

Art. 3.2 - Responsabilità Civile Verso Prestatori di Lavoro -RCO

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nei limiti dei massimali di seguito stabiliti, di quanto questi sia tenuto a pagare, a titolo di risarcimento, (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

1. ai sensi del DPR 1124/1965, el D. Lgs n. 38 del 23/02/2000, nonché della Legge 196/97 poi modificata da DL. 10.09.2003 n. 276 e successive modificazioni, integrazioni ed interpretazioni, per gli infortuni sofferti da Prestatori di Lavoro, così come definiti al precedente art. 1.2, punti 1 e 2, Lavoratori Parasubordinati o da Personale Temporaneo, assicurati ai sensi delle predette disposizioni di legge, addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione;
2. per erogazioni di somme eccedenti l'indennità liquidata dall'INAIL che l'Assicurato sia condannato a pagare in sede di giudizio al Personale infortunato, di cui al precedente punto 1) o agli aventi causa;
3. ai sensi di legge, per danni non rientranti nella disciplina del DPR 1124/1965 nonché del D. Lgs 38/2000 e loro successive modificazioni, integrazioni ed interpretazioni, sofferti dai prestatori di lavoro di cui al precedente punto 1), per morte (ai superstiti) e lesioni personali dalle quali sia derivata una invalidità permanente calcolata sulla base delle tabelle di cui alle richiamate norme legislative.

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

I dipendenti soggetti all'assicurazione obbligatoria INAIL inviati all'estero saranno considerati terzi qualora l'INAIL non riconosca la propria copertura assicurativa. La Società si impegna a tacitare civilmente la controparte indipendentemente dalla perseguibilità d'ufficio del reato commesso dall'Assicurato o da persona della quale questi debba rispondere ai sensi dell'art. 2049 C.C. ed indipendentemente dall'accertamento giudiziale. A questo riguardo si conviene che ogni decisione in merito sarà di volta in volta concordata tra la Contraente e la Società, tenendo conto degli interessi della Contraente, dell'Assicurato e delle persone delle quali la Contraente e l'Assicurato debbano rispondere ai sensi del citato articolo 2049 c.c.

L'assicurazione comprende le malattie professionali di cui al DPR 1124/65 e successive modifiche, integrazioni, interpretazioni, come modificato dalla sentenza della Corte Costituzionale n. 179/1988, contemplate dal DPR n. 482/1975, nonché a quelle malattie che fossero riconosciute come professionali dalla magistratura.

L'estensione di garanzia spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino in data posteriore a quella di stipulazione delle polizza indipendentemente dall'epoca in cui si siano verificati che hanno dato origine alla malattia o lesione.

Fermo quanto precede, la garanzia vale altresì per le richieste di risarcimento presentate entro 24 mesi dalla data di cessazione della garanzia o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro.

Il massimale indicato in polizza per sinistro rappresenta comunque la massima esposizione della società anno assicurativo e per sinistro in serie :

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

La presente estensione di garanzia non vale:

- 1) per quei prestatori di lavoro dipendenti per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
- 2) per le malattie professionali conseguenti:
 - 2.a) alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, da parte dei legali rappresentanti del Contraente;
 - 2.b) alla intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni o adattamento dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni, da parte dei rappresentanti legali del Contraente. Questa esclusione cessa di avere effetto successivamente all'adozione di accorgimenti ragionevolmente idonei, in rapporto alla circostanza di fatto e di diritto, a porre rimedio alla preesistente situazione;
 - 2.c) alla lavorazione e/o esposizione all'amianto.

La presente esclusione di garanzia 2) cessa di avere effetto per i danni verificatisi successivamente al momento in cui, per porre rimedio alla situazione, vengano intrapresi accorgimenti che possono essere ragionevolmente ritenuti in rapporto alle circostanze;

La società ha diritto di eseguire in qualsiasi momento ispezioni per verifiche e/o controlli sullo stato dei locali del Contraente, ispezioni per le quali lo stesso Contraente è tenuto a consentire il libero accesso ed a fornire notizie e la documentazione necessaria.

La copertura presta la sua efficacia anche per gli infortuni subiti dai prestatori di lavoro durante il rischio in "itinerare" anche nell'eventuale assenza di analoga copertura da parte dell'Inail.

L'assicurazione vale anche per le azioni esperite da qualsiasi istituto previdenziale ed assistenziale, nei termini e con le modalità stabilite dalle norme di legge vigenti al momento del sinistro.

L'assicurazione è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, qualora l'obbligo di corrispondere i contributi agli istituti previdenziali ed assistenziali ricada in tutto o in parte sull'Assicurato, lo stesso sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di Legge; qualora tuttavia l'irregolarità derivi da comprovate inesatte interpretazioni delle norme di legge vigenti in materia, l'assicurazione conserva la propria validità.

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

Art. 3.3 - Responsabilità Civile del personale dipendente e non dipendente

L'assicurazione vale per :

- a) la responsabilità civile che possa gravare personalmente su tutti i dipendenti e i collaboratori anche convenzionati, a qualsiasi ruolo appartenenti, sui consulenti di cui il Contraente si avvale nell'esercizio della sua attività, su ogni operatore, frequentatore, volontario, specializzando, tirocinante, allievo, assegnista, borsista, operante per conto del Contraente;
- b) la responsabilità civile derivante all'Assicurato (compresi i dirigenti, funzionari e dipendenti del Contraente) ai sensi del D.Lgs. n. 81/2008 ed eventuali successive modifiche ed integrazioni;
- c) la responsabilità civile che possa gravare personalmente sui lavoratori di cui al D.Lgs 276/2003 della legge 30/2003.

Si precisa che tale garanzia comprende anche la responsabilità civile derivante ai dipendenti con funzione di Datore di Lavoro, Responsabile della Sicurezza ed in genere, Direttori, Dirigenti, Quadri e Preposti per quanto collegato ai rispettivi compiti, ai sensi della L. 81/2008 (ex 626/94) e s. m. i.

La garanzia è estesa inoltre alla responsabilità civile derivante ai dipendenti per quanto collegato ai compiti ad essi assegnati, per fatti connessi a normative concernenti la sicurezza e la prevenzione, all'interno ed esterno, compresa, se del caso, la responsabilità della committenza, comprese le inosservanze delle norme dovute ad erronea interpretazione di leggi od a progressivo adeguamento alle normative vigenti.

Le garanzie devono inoltre ritenersi operanti anche nei confronti del R.U.P. (Responsabile Unico del Procedimento) in relazione alle attività svolte a favore del Contraente.

La presente estensione di garanzia opera con **esclusione di dolo e colpa grave** dei soggetti sopra indicati.

L'Assicurazione conserva la propria validità anche in relazione alla responsabilità civile dei collaboratori (dipendenti e non) del Contraente che svolgono attività presso altre strutture in virtù di convenzioni o specifici contratti e accordi stipulati con l'Assicurato o il Contraente stesso.

Art. 3.4 – Precisazioni sulla qualifica di "Terzo"

Si conviene tra le parti che tutti i soggetti, sia persone fisiche che giuridiche, agli effetti della presente polizza vengono considerati "Terzi" rispetto all'assicurato, con esclusione:

- dei prestatori di lavoro, dipendenti dell'Assicurato, soggetti all'assicurazione obbligatoria (INAIL), in occasione di servizio, operando nei loro confronti la garanzia RCO.
- dei soggetti non dipendenti dell'Assicurato per i quali lo stesso debba provvedere alla copertura obbligatoria (INAIL), in quanto opera la garanzia RCO.

Pertanto i prestatori di lavoro sopra definiti sono considerati terzi qualora subiscano il danno mentre non sono in servizio ed in caso di danno materiale a cose di loro proprietà.

A titolo di maggiore precisazione sono considerati terzi tutti coloro che non rientrano nel novero dei prestatori di lavoro come sopra definiti (compresi gli Amministratori, Dirigenti, Funzionari, Revisori dei Conti), anche nel caso di partecipazione alle attività dell'Assicurato stesso, manuali e non, a qualsiasi titolo intraprese, nonché per la presenza a qualsiasi titolo e scopo, nell'ambito delle suddette attività.

Sono specificamente considerati terzi anche i fornitori che a qualsiasi titolo intrattengono rapporti con la Contraente.

Il legale rappresentante del Contraente verrà considerato terzo limitatamente ai danni subiti in qualità di cittadino e/o utente o a lui cagionati da fabbricati e loro pertinenze (comunque adibite), macchinari, impianti ed attrezzature in uso al Contraente stesso.

Art. 3.5 – Esclusioni

Dall'Assicurazione RCT sono esclusi i danni:

- a) da furto, eccettuati i casi seguenti che invece sono compresi nell'assicurazione a condizione che il fatto sia stato oggetto di regolare denuncia alla competente autorità:
 - a.1) perpetrato mediante l'utilizzazione di ponteggi eretti dall'assicurato o dalle imprese di cui si avvalga per le sue attività;
 - a.2) sottrazione di cose di terzi riposte in armadi o mobili chiusi a chiave o con lucchetti ovvero riposte presso guardaroba o depositi custoditi dall'assicurato o appartenenti a qualunque soggetto del cui operato lo stesso debba legalmente rispondere.
- b) ricollegabili a rischi di responsabilità civile, per i quali, in conformità della legge n. 990/1969 e successive variazioni ed integrazioni, l'Assicurato sia tenuto all'assicurazione obbligatoria; nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
- c) da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti da persona non abilitata a norma delle disposizioni vigenti e che, comunque, non abbia compiuto il 16° anno di età;
- d) determinati da detenzione o impiego di sostanze radioattive e, comunque, da eventi connessi a fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o a radiazioni prodotte dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche. La presente esclusione s'intende operante anche per la garanzia R.C.O.;
- e) alle cose e/o opere di terzi sulle quali si eseguono i lavori oggetto della attività;
- f) alle cose che il Contraente abbia in custodia o detenga a qualsiasi titolo, in conseguenza di incendio o furto;
- g) che provochino inquinamento e contaminazione dell'aria, dell'acqua o del suolo, salvo quanto stabilito al successivo art. "Estensioni di garanzia soggette a limitazioni";
- h) derivanti dalla 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; la presente esclusione s'intende operante anche per la garanzia R.C.O.;
- i) derivanti da malattie che potrebbero manifestarsi in relazione alla Encefalopatia Spongiforme – BSE, o derivanti, in modo diretto o indiretto, da Organismi Geneticamente Modificati (OGM); la presente esclusione s'intende operante anche per la garanzia R.C.O.;
- j) di qualunque natura, comunque occasionati, direttamente o indirettamente derivanti, seppur in parte, dall'esposizione e/o contatto con l'asbesto, l'amianto e/o qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'asbesto o l'amianto; la presente esclusione s'intende operante anche per la garanzia R.C.O.;
- k) conseguenti a responsabilità derivanti da campi elettromagnetici; la presente esclusione s'intende operante anche per la garanzia R.C.O.;
- l) derivanti da violazione civile del rapporto con i terzi e/o i dipendenti e collaboratori (ogni forma di discriminazione persecuzione, *mobbing*, molestie, violenze, abusi sessuali e simili);
- m) derivanti da omissione, errore o ritardo nella stipulazione, nell'aggiornamento o nel rinnovo di adeguate coperture assicurative, cauzioni o fidejussioni o altre garanzie finanziarie, nel pagamento dei relativi premi o altri corrispettivi;
- n) derivanti da attività e/o competenze esercitate da municipalizzate e ASL;
- o) derivanti da alluvioni, inondazioni, terremoti e calamità naturali in genere.
- p) derivanti da scioperi, tumulti, sommosse, atti vandalici, di terrorismo e di sabotaggio; la presente esclusione s'intende operante anche per la garanzia R.C.O..

Art. 3.6 – Precisazioni ed estensioni

A titolo esclusivamente esemplificativo e non esaustivo l'assicurazione vale anche per la responsabilità civile:

1. derivante da **proprietà o conduzione e/o uso** conduzione, a qualsiasi titolo o destinazione, di fabbricati e loro parti, compreso impianti, pertinenze e dipendenze, tensostrutture, terreni e relativi impianti ed attrezzature che possono essere usati, oltre che dall'Assicurato per la sua attività, anche da Terzi per, a solo titolo esemplificativo e non limitativo:
 - attività sportive, ricreative, assistenziali, didattiche;
 - civili abitazioni, uffici;
 - attività rurali;
 - attività industriali, commerciali e deposito merci.

Il Contraente è esonerato dalla dichiarazione dell'ubicazione e del valore degli immobili e dalla successiva comunicazione di qualsiasi variazione, dovendosi fare riferimento ad ogni effetto alle evidenze formali del Contraente stesso. Sono compresi impianti e pertinenze, nonché i lavori di ordinaria manutenzione;
2. derivante da **proprietà e/o uso di attrezzature, dispositivi, macchinari** (strumentazioni, impianti, mezzi di trasporto interni ed automezzi non soggetti alla L. 990/69 (e successive modificazioni ed integrazioni), impiegati nello svolgimento dell'intero complesso di attività o servizi, senza esclusione alcuna;
3. derivante da **operazioni di disinfezione, disinfestazione** e comunque eseguite;
4. derivante dall'esistenza e dall'esercizio di **laboratori chimici e di analisi**, compreso il rischio conseguente alla elaborazione di testi e referti;
5. in relazione a **iniziative didattiche, ricreative, terapeutiche** realizzate nell'esercizio di funzioni di servizi anche accessori o complementari di ordinaria gestione o deliberati in sede amministrativa;
6. in relazione a **organizzazione e/o gestione di convegni, congressi, seminari, simposi, manifestazioni, corsi di aggiornamento, corsi di istruzione**, sia all'interno che all'esterno delle proprie strutture con partecipazioni di terzi, compreso il rischio derivante dall'organizzazione di visite guidate o altra attività connessa a ciascuna delle citate manifestazioni;
7. ai sensi dell'art. 2049 C.C. (**committenza generica**) per danni cagionati a terzi dalle ditte appaltatrici, dai dipendenti delle stesse o comunque da tutti coloro che, non in rapporto di dipendenza, partecipano in modo continuativo o saltuario alle attività dell'Assicurato;
La presente garanzia è operante solo dopo che il massimale o i massimali previsti dalla assicurazioni eventualmente stipulate dalle suddette ditte si sono esauriti, fermo in ogni caso i sottolimiti di indennizzo stabiliti in questa polizza, sempreché si accerti responsabilità civile che possa ricadere sul Contraente;
8. derivante da **gestione mense interne, servizio di ristorazione**, compreso il rischio di somministrazione di cibi e/o bevande, anche se distribuiti da apparecchi automatici, anche di proprietà di terzi. In caso in cui la gestione dei servizi è affidata a terzi, la presente assicurazione comprende soltanto la eventuale R.C. della Contraente;
9. derivante da proprietà, uso ed installazione di **insegne, attrezzature, cartelli pubblicitari e striscioni** ovunque ubicati nel territorio nazionale con l'intesa che, qualora la manutenzione sia affidata a terzi, la presente estensione vale per la R.C. derivante all'Assicurato esclusivamente quale committente;
10. ai sensi dell'art. 2049 C.C. per danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti in relazione alla **guida di veicoli** purché i medesimi non siano di proprietà od in usufrutto del Contraente od allo stesso intestati al P.R.A., ovvero a lui locati. La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate e per i danni cagionati con l'uso di biciclette. La garanzia è operante solo dopo esaurimento di ogni altra copertura di cui benefici il proprietario e/o conducente del veicolo che abbia cagionato il danno. La garanzia vale anche per danni corporali cagionati alle persone trasportate.
11. derivante da **servizio di vigilanza** effettuato anche con guardiani armati e cani derivante da servizio di vigilanza effettuato anche con guardiani armati e cani. La presente garanzia è operante solo dopo che il massimale o i massimali eventualmente previsti dalle assicurazioni stipulate dalle ditte addette alla vigilanza si sono esauriti, fermo in ogni caso i sottolimiti di indennizzo stabiliti in questa polizza, sempreché si accerti responsabilità civile che possa ricadere sul Contraente;
12. relativamente ai **parchi e giardini** annessi ai fabbricati per la responsabilità civile per danni arrecati a terzi, nella sua qualità di proprietario e conduttore, dalle cose immobili per loro natura o destinazione ivi esistenti (compreso alberi e piante in genere), nonché dalle macchine agricole adibite a lavori agricoli;
13. in relazione a **attività sportive e ricreative aziendali** anche svolte tramite CRAL aventi autonoma

- personalità giuridica;
14. derivante da **attività svolte dalla squadra antincendio**;
 15. derivante da colpa grave e/o dolo delle persone di cui il Contraente/Assicurato deve rispondere, a sensi di legge.
 16. per **danni a condutture ed impianti sotterranei**.
 17. per **danni connessi al D. Lgsvo 81/08 (ex D. Lgsvo. 626/94)**, siano essi dei dipendenti del Contraente/Assicurato, siano essi dei professionisti non dipendenti abilitati ad assumere tale incarico, l'assicurazione si estende alla responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato per i fatti connessi alla normativa di cui al D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. Relativamente alla corresponsabilità del Contraente, in qualità di committente, prevista al punto 4. dell'art. 26 del D. Lgs. 81/2008, resta convenuto che l'assicurazione risponde per tutti i danni per i quali il lavoratore, dipendente dall'appaltatore o dal subappaltatore, non risulti indennizzato ad opera dell'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL) o dell'Istituto di previdenza per il settore marittimo (IPSEMA).
 18. per **danni connessi al D. Lgsvo 494/96**, l'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato ai sensi del D. Lgs. 494/96 (e successive modifiche e/o integrazioni) nella sua qualità di committente dei lavori rientranti nel campo di applicazione del decreto legislativo stesso. Le imprese esecutrici dei lavori (nonché i loro titolari e/o dipendenti) sono considerati terzi. La garanzia è valida a condizione che il Contraente/Assicurato abbia designato il responsabile dei lavori, nonché, ove imposto dal decreto legislativo suddetto, il coordinatore per la progettazione ed il coordinatore dell'esecuzione dei lavori.

Si precisa infine che l'erogazione di tutti i servizi può essere effettuata sia direttamente che tramite:

- persone a rapporto convenzionale, incarichi occasionali vari, affidamento e/o concessione a terzi, persone impegnate in lavori socialmente utili;
- studenti, ricercatori, praticanti, volontari, collaboratori a qualsiasi titolo;
- convenzioni con le Associazioni Volontaristiche/Servizio Civile;
- stagisti, borsisti e tirocinanti ammessi a frequentare le strutture a titolo volontaristico e/o di perfezionamento professionale;
- consulenti a qualsiasi livello della struttura, anche in forza di contratti a partita Iva; a fine annualità dovranno essere comunicati i compensi erogati, al fine di procedere correttamente alla regolazione del premio.

Tale elenco ha carattere esemplificativo e non esaustivo.

Pertanto si conviene che per tutte le persone non dipendenti del Contraente/Assicurato, di cui lo stesso si avvale in forma continuativa, saltuaria od occasionale, per l'espletamento delle attività oggetto dell'assicurazione, le garanzie valgono:

- a) per la responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato per danni causati da tali persone a terzi, compresi i dipendenti e gli Amministratori;
- b) per la responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato per danni subiti da tali persone.

Art. 3.7 – Estensioni di garanzia soggette a limitazioni

Premesso che le seguenti estensioni di garanzia operano nei limiti se e in quanto previsti alla successiva sezione 5) l'assicurazione vale anche per la responsabilità civile:

1. per danni a **veicoli di terzi e/o dipendenti** (escluso quelli da furto) che si trovino nell'ambito delle aree di pertinenza della Contraente e dei quali la Contraente stessa fosse ritenuta responsabile;
2. per danni a **mezzi di trasporto sotto carico e scarico**, nonché alle cose di terzi sugli stessi;
3. per danni conseguenti a **contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo**, congiuntamente o disgiuntamente provocati da sostanze di qualunque natura emesse o fuoriuscite a seguito di rottura accidentale ed improvvisa di impianti e condutture. La presente estensione di garanzia si intende prestata a parziale deroga dell' art. "esclusioni" ed a condizione che tutti gli impianti siano in regola con le norme vigenti;
4. per danni a **cose altrui derivanti da incendio, esplosione o scoppio** di cose dell'Assicurato o da lui detenute. Resta inteso che qualora l'Assicurato fosse già coperto da polizza incendio con garanzia "Ricorso dei Vicini/Terzi" la presente garanzia opererà a secondo rischio, per l'eventuale eccedenza rispetto alle somme assicurate con la suddetta polizza incendio;
5. derivanti da **interruzioni o sospensioni**, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza;
6. a parziale deroga di quanto previsto all'art. 3.1, la Società si obbliga a tenere indenne l'assicurato di quanti questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per perdite

patrimoniali involontariamente cagionate ai Terzi Utenti delle strutture in conseguenza di una non intenzionale violazione degli obblighi di legge in relazione al **trattamento dei dati personali**, siano essi comuni che sensibili. La garanzia è operativa a condizione che il trattamento di tali dati sia strettamente strumentale allo svolgimento delle attività istituzionali del Contraente.

La presente estensione non vale:

- a. per il trattamento di dati aventi finalità commerciali;
- b. per la diffusione e il trasferimento dei dati personali ed altri soggetti;
- c. per le multe e le ammende inflitte direttamente al Contraente od alle persone del cui operato la stessa debba rispondere.

Il Contraente ed i Dipendenti, limitatamente alle violazioni di legge relative al rapporto di lavoro intercorrente tra le Parti, non sono Terzi fra di loro.

Art. 3.8 – Ambito territoriale

L'Assicurazione vale per le richieste di risarcimento originate da comportamenti colposi posti in essere nel territorio Italiano o nei territori esteri nell'ambito del legittimo espletamento delle funzioni istituzionali, esclusi USA e Canada.

Art. 3.9 – Diritto di rivalsa

E' fatto salvo il diritto di rivalsa della Società verso il personale dipendente e non del Contraente esclusivamente in caso di dolo o colpa grave.

In ogni caso la Società rinuncia al predetto diritto di surrogazione, salvo il caso di dolo e sempre che il Contraente stesso non eserciti la rivalsa, nei confronti dei soggetti di seguito elencati:

- associazioni, patronati ed enti in genere senza scopi di lucro, che possano collaborare con l'Assicurato per le attività indicate in questa polizza;
- soggetti disabili o handicappati, inseriti temporaneamente nella struttura per finalità di recupero;
- persone assistite nell'ambito dei programmi di inserimento educativo, socializzante, riabilitativo, terapeutico;

Art. 3.10 – Efficacia temporale della garanzia

Fermo restando quanto previsto al precedente art. 3.2, le garanzie assicurative avranno efficacia per i fatti accaduti durante il periodo di efficacia del presente contratto.

Se un sinistro è coperto sia pure parzialmente da altra assicurazione, stipulata dal Contraente o dai gestori di servizi eventualmente appaltati, si conviene che l'assicurazione prestata con la presente polizza opererà "a secondo rischio", vale a dire solo dopo che il massimale o i massimali previsti dalle altre assicurazioni si sono esauriti, fermo in ogni caso i sottolimiti di indennizzo stabiliti in questa polizza.

in caso di sinistro, l'assicurato è tenuto a denunciare il sinistro a tutti gli assicuratori interessati, nei termini previsti dalle rispettive polizze, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910, terzo comma C.C.

SEZIONE 4 - NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE SINISTRI

Art. 4.1 – Denuncia dei sinistri

In deroga a quanto disposto dall'art. 1913 del Codice Civile, il Contraente/Assicurato, in caso di sinistro, deve darne avviso alla Società, nei modi previsti, entro 30 giorni da quando l'ufficio addetto alla gestione dei contratti assicurativi del Contraente/Assicurato stesso ne è venuto a conoscenza.

L'inadempimento di tale obbligo può portare alla perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 C.C., unicamente nel caso in cui l'inadempimento sia dovuto a dolo del Contraente/Assicurato.

L'obbligo di avviso sussiste nei seguenti casi:

RCT – Responsabilità Civile verso Terzi:

esclusivamente se o quando l'Assicurato riceve formalmente *richiesta di risarcimento*, salvo i casi di lesioni gravi, per i quali verrà comunque data notizia alla società;

RCO – Responsabilità Civile verso Prestatori d'Opera

il Contraente/Assicurato deve denunciare soltanto i sinistri mortali e quelli per i quali ha luogo l'inchiesta giudiziaria/amministrativa a norma di legge; in quest'ultimo caso il termine decorre dal giorno in cui il Contraente/Assicurato ha ricevuto l'avviso per l'inchiesta.

Del pari deve dare comunicazione alla Società di qualunque domanda od azione proposta dall'infortunato o suoi aventi diritto o terzi nonché da parte dell'INAIL, qualora esercitasse diritto di surroga ai sensi di legge, trasmettendo tempestivamente atti, documenti, notizie e quant'altro riguardi la vertenza.

E' comunque data facoltà al Contraente/Assicurato di denunciare, qualora lo ritenga opportuno, anche i casi che, pur non rappresentando di per se *sinistri*, potrebbero in futuro evolversi in *richieste formali di risarcimento* danni. Resta inteso che, una volta che il Contraente/Assicurato abbia dato comunicazione di quanto sopra alla Società, qualsiasi reclamo causato da tali circostanze che venga formalizzato in seguito, anche successivamente alla scadenza del presente contratto, sarà coperto dalla presente polizza.

Art. 4.2 - Controversie

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

Sono a carico della Compagnia 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 la Compagnia ed assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

La compagnia non riconosce spese incontrate dall'assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende e delle spese di giustizia penale.

Art. 4.3 – Informazioni sui sinistri

La Società, con cadenza semestrale ed in ogni caso sei mesi prima della scadenza contrattuale, si impegna a fornire al Contraente l'evidenza dei sinistri denunciati a partire dalla data di decorrenza del contratto. Tale elenco dovrà essere preferibilmente fornito in formato Excel tramite file modificabili e dovrà riportare per ciascun sinistro:

- Il n. attribuito al *sinistro*
- Data e luogo di accadimento
- Data del (primo) reclamo
- Data dell'apertura di *sinistro*
- Estremi identificativi del reclamante
- Se trattasi di sx RCT o sx RCO
- Tipo di evento ed annotazioni sui profili di responsabilità dei soggetti assicurati
- l'indicazione dello stato del sinistro secondo la seguente classificazione e con i dettagli pertinenti di seguito indicati:
 - a) sinistro senza seguito e relative motivazioni;
 - b) sinistro liquidato, in data ____ per l'importo di € _____ (se del caso precisare: al netto/lordo della franchigia di € _____);
 - c) sinistro aperto, in corso di verifica con relativo importo stimato pari a € _____ (se del caso precisare: al netto/lordo della franchigia di € _____). Se disponibile, precisare anche l'importo richiesto da controparte;
 - d) se è radicato il contenzioso legale o meno.

Il monitoraggio deve essere fornito progressivamente, cioè in modo continuo ed aggiornato, dalla data di accensione della polizza fino a quando non vi sia l'esaurimento di tutte indistintamente le pratiche e comunque con scadenza almeno semestrale. La Società dovrà, con detta cadenza semestrale, continuare a rendere i dati previsti anche dopo la cessazione del contratto, sino alla completa definizione di tutti i sinistri. La Società terrà conto, nella formulazione degli importi da appostare a riserva o da stimare, delle deduzioni ottenute dal Contraente, motivando opportunamente in caso di adozione di diverso importo ed informando contestualmente il Contraente stesso. In caso di esercizio del diritto di recesso anticipato o per sinistro (artt. 2.5 e 2.6) la Società si impegna irrevocabilmente a trasmettere, contestualmente alla disdetta, il report sinistri aggiornato ai sensi del presente articolo, completo per ogni contratto stipulato nell'ambito del Lotto Unico di gara.

Art. 4.4 – Gestione dei sinistri - Liquidazione franchigie

Nel comune interesse le Parti convengono di adottare le seguenti modalità per una gestione appropriata dei sinistri, da svolgersi in reciproca collaborazione:

- 1) In caso di sinistro, debitamente denunciato alla Società:
 - *il Contraente si impegna a:*
 - fornire alla Società ogni elemento utile per la migliore comprensione degli eventi denunciati, al fine di favorire la sollecita definizione delle pratiche, anche in via stragiudiziale.
 - *La Società si impegna a:*
 - recepire ed a tenere in debita considerazione i contributi che verranno da parte del Contraente, sia in fase di denuncia del sinistro, che nel prosieguo della vertenza;
 - intrattenere periodicamente e tempestivamente il Broker ed il Contraente sullo stato delle pratiche, fornendo copia della documentazione processuale più rilevante e valutando con essi le iniziative per migliore gestione delle vertenze, compatibilmente con l'urgenza del caso.
- 2) In caso azione legale, il Contraente provvede al rilascio del mandato alle liti in favore del legale designato dalla Società. E' fatta salva tuttavia la facoltà di costituirsi in proprio nella vertenza, a proprie spese, riservandosi la successiva chiamata in causa della Società.
- 3) In caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza, la Società provvederà a liquidare al danneggiato l'intero importo del danno ed al termine di ogni semestre, provvederà al recupero delle franchigie anticipate per conto del Contraente, mediante l'emissione di un apposito documento riportante tutti gli elementi identificativi delle singole pratiche liquidate:
 - controparte
 - numero e data sinistro
 - data pagamento
 - importo pagamento, specificando la parte equivalente alla eventuale franchigia a carico del Contraente).

La Società dovrà, inoltre, allegare al documento copia delle quietanze firmate o idonea prova dei pagamenti effettuati (copia bonifici, assegni inviati o altro).

Tale previsione è valida anche per i sinistri il cui importo sia inferiore alla franchigia contrattualmente prevista, nel qual caso la Società richiederà al Contraente l'intero importo liquidato al danneggiato, rispettando i termini del comma precedente.

SEZIONE 5 – MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

Art. 5.1 – Massimali

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

RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI		
per ogni sinistro	con il limite per persona	con il limite per cose
Euro 10.000.000,00	Euro 5.000.000,00	Euro 2.500.000,00

RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO DIPENDENTI		
per ogni sinistro	con il limite per persona	
Euro 7.5000.000,00	Euro 2.500.000,00	//

Il massimale per sinistro pari ad € 5.000.000,00 dovrà intendersi massimo risarcimento nel caso di "sinistro in serie".

In caso di sinistro che interessi contemporaneamente le garanzie RCT ed RCO, il massimo esborso della Società non potrà essere superiore ad € 10.000.000,00

Il limite massimo di esposizione annua per la Società (per tutte le garanzie) è fissato in Euro 30.000.000,00.

Art. 5.2 – Pluralità di assicurati

Qualora la garanzia venga espressa per una pluralità di assicurati, il massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento resta, per ogni effetto, unico, anche nel caso di responsabilità di più assicurati fra loro.

Art. 5.3 – Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti

La Società, nei limiti dei massimali di cui al precedente art. 5.1 ed alle condizioni tutte della presente polizza, liquiderà i danni per le garanzie sotto riportate, con l'applicazione dei relativi sottolimiti, franchigie e scoperti:

Art.	Garanzie	Limiti di risarcimento	Scoperti/Franchigie
	RCT danni a cose: franchigia fissa (per sinistro) di € 1.000,00, ove non diversamente previsto		
	Art.3.2 - La garanzia RCO è prestata con una franchigia fissa di € 2.500,00 per ciascun danneggiato		
3.7.1	Danni a veicoli di terzi e di dipendenti	no	
3.7.2	Danni a mezzi sotto carico e scarico	no	
3.7.3	Danni a cose in consegna e in custodia	5.000,00 per ogni danneggiato	250,00 per sinistro
3.7.4	Inquinamento accidentale	Max risarcim. 500.000,00 per sinistro/anno/sinistro in serie	10% min. € 5.000 max €10.000
3.7.5	Danni da incendio	Max risarcim. 1.000.000,00 per sinistro/anno/sinistro in serie	10% min. € 5.000 max €10.000
3.7.6	Danni a condutture e impianti sotterranei	no	10% minimo 1.000,00
3.7.7	Danni da franamento e cedimento terreno	no	10% minimo 2.000,00
3.7.8	Danni da interruzione di attività	Max risarcim. 750.000,00 per sinistro/anno/sinistro in serie	10% min. € 5.000 max €10.000
3.7.9	Perdite patrimoniali (trattamento dati)	Max risarcim. 250.000,00 per sinistro/anno/sinistro in serie	2.500,00 per sinistro

Art. 5.4 – Calcolo 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 = euro 26.500.000,00
- tasso lordo pro mille = 0,46

PREMIO IMPONIBILE	IMPOSTA	PREMIO LORDO
€ 12.188,14	€ 2.711,86	€ 14.900,00

Art. 5.5 – Riparto di coassicurazione

Qualora l'assicurazione fosse ripartita per quote determinate tra Società ai sensi dell'art. 1911 del c.c., il riparto viene esposto nella allegata scheda di offerta, fermo restando - in deroga al medesimo articolo 1911 c.c. - la responsabilità solidale di tutte le Imprese coassicurate nei confronti del Contraente e dell'Assicurato per le obbligazioni assunte con la stipula dell'Assicurazione.

La Compagnia delegataria, dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a:

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

in nome proprio e per conto delle Coassicuratrici.

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

Art. 5.6 – Disposizione finale

Resta convenuto che si intendono operanti solo le norme elencate e descritte nella presente polizza nelle Sezioni dalla n. 1 alla n. 5 comprese.

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

Parimenti, le dichiarazioni a stampa di polizza del Contraente/Assicurato s'intendono nulle e prive di effetto essendo note alla Società tutte le circostanze determinanti per la valutazione del rischio.

GROUPAMA ASSICURAZIONI SPA
Groupama Assicurazioni S.p.A.
AGENZIA GENERALE M.P.A. S.r.l.
Via M. Morgantini, 3 - 80134 NAPOLI
Tel. 081 5521246 - Fax 081 5523318

II CONTRAENTE

Il Direttore Generale
Dott. Giuseppe Romaniello

Agli effetti dell'art. 1341 del C.C., la Società ed il Contraente dichiarano di approvare espressamente le seguenti clausole contrattuali:

- 2.2 Decorrenza della garanzia - Pagamento del premio
- 2.3 Assicurazione presso diversi assicuratori
- 2.4 Durata dell'assicurazione
- 2.5 Facoltà di recesso in caso di sinistro
- 2.6 Cessazione anticipata del contratto
- 2.9 Partecipazione in coassicurazione
- 2.9bis Partecipazione in RTI
- 2.10 Forma delle comunicazioni
- 2.11 Gestione del contratto
- 2.11.bis Gestione del contratto in caso di affidamento ai Lloyd's di Londra
- 2.12 Rinvio alle norme di legge - Foro competente
- 2.15 Interpretazione del contratto
- 2.16 Disciplina dell'appalto
- 3.6 Precisazioni ed estensioni
- 3.7 Estensioni di garanzia soggette a limitazioni
- 3.11 Efficacia temporale della garanzia
- 4.1 Denuncia dei sinistri
- 4.3 Informazioni sui sinistri
- 5.5 Riparto di coassicurazione
- 5.6 Disposizione finale

GROUPAMA ASSICURAZIONI SPA
Groupama Assicurazioni S.p.A.
AGENZIA GENERALE M.P.A. S.r.l.
Via M. Morgantini, 3 - 80134 NAPOLI
Tel. 081 5521246 - Fax 081 5523318

II CONTRAENTE

Il Direttore Generale
Dott. Giuseppe Romaniello