

**POLIZZA DI ASSICURAZIONE
DELLA RESPONSABILITA' CIVILE (RCT/O)**
(lotto 2)

La presente polizza è stipulata tra

ARPA
Agenzia Regionale per la Protezione dell'Ambiente
del Friuli Venezia Giulia
Via Cairoli, 14
33057 – PALMANOVA (UD)
Cod. Fiscale/ P.IVA n° 02096520305
Codice CIG:6828243C5E

e

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 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	Variazioni nella persona dell'Assicurato
Art.16	Alienazione dell'Azienda o delle cose cui si riferisce l'assicurazione
Art.17	Clausola broker
Art.18	Rinvio alle norme di legge
Art.19	Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla L. 136/2010

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	Qualifica di terzo
Art.5	Esclusioni
Art.6	Precisazioni
Art.7	Estensioni di garanzia
Art.8	Gestione delle vertenze di danno e spese legali
Art.9	Validità territoriale

SEZIONE 4 MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

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

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

Art.1 - Definizioni

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

Art.2 – Attività degli Assicurati e loro individuazione

Premesso che ARPA FVG è un Ente di diritto pubblico strumentale della Regione Friuli Venezia Giulia preposto all'esercizio delle funzioni di controllo e vigilanza ambientale (come definito nella legge regionale n° 6 /1998 istitutiva dell'Ente), la garanzia della presente polizza è operante per la responsabilità civile derivante agli Assicurati nello svolgimento delle attività istituzionali e non dell'Ente Contraente o comunque per quelle svolte di fatto e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario. 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.

L'Assicurato può svolgere tutte le attività riconducibili ai servizi sopra elencati anche partecipando ad Enti, Società o Consorzi; con l'approvazione degli organi competenti l'Assicurato può assumere, direttamente o a mezzo di Enti, Consorzi e Società, la gestione di tutti gli altri servizi consentiti dalla legislazione vigente in materia e/o dal proprio Statuto..

L'Assicurato può anche effettuare l'esercizio "per conto", "in concessione", "in appalto" o in qualsiasi altra forma di tutte le attività sopramenzionate.

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 dei legali rappresentanti degli assicurati.

Il Contraente e l'Assicurato 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.

Art.2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

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

Per quanto efficacemente coperto di assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde soltanto per la parte di danno eccedente il massimale delle altre polizze fatte salve disposizioni contrarie contenute nelle medesime.

Si esonera il Contraente dal dare preventiva comunicazione alla Società di eventuali polizze già esistenti e/o quelle che verranno in seguito stipulate sugli stessi rischi oggetto del presente contratto; l'Assicurato ha l'obbligo di farlo in caso di sinistro, se ne è a conoscenza.

Art 3. - Durata del contratto

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo. Tuttavia alle parti è concessa la facoltà di rescindere il contratto ad ogni scadenza annuale con lettera raccomandata da inviarsi tre mesi prima della suddetta scadenza.

E' inoltre facoltà del Contraente, con preavviso non inferiore a 30 giorni antecedenti la scadenza, richiedere alla Società una proroga temporanea della presente assicurazione, finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione. La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio, si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche per un periodo di 180 giorni decorrenti dalla scadenza.

Pur precisando che i servizi oggetto della procedura che ha portato alla stipula della presente polizza, al momento dell'indizione, non costituivano oggetto di convenzioni CONSIP e non erano disponibili nel MEPA, si precisa che il presente contratto è sottoposto alla condizione risolutiva, ai sensi dell' art.1, comma 7 del D.L. 95/2012 (come convertito con L.n. 135/2012), in caso di intervenuta disponibilità di convenzioni Consip e/o di centrali di committenza regionali che prevedano condizioni di maggior vantaggio economico. In tal caso resta quindi salva la possibilità per il contraente di adeguarsi ai predetti corrispettivi più favorevoli previsti nelle suddette convenzioni e di rescindere il presente contratto con lettera raccomandata da inviarsi con preavviso di tre mesi.

Art.4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza. A parziale deroga di quanto disposto dall'art. 1901 c.c. le garanzie saranno valide anche se il premio anticipato relativo sia stato corrisposto entro 60 giorni successivi alla data di decorrenza della suddetta polizza. Se il Contraente non paga il premio entro il termine di 60 giorni dalla rispettiva data di scadenza, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del giorno in cui è pervenuta la comunicazione scritta da parte della Società e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento. Il termine di mora di cui sopra, in deroga all'art 1901 c.c., vale anche per le scadenze delle rate successive ed inoltre qualora il Contraente si avvalga della facoltà di ripetizione del servizio o proroga.

Art.5 – Regolazione del premio

Poiché il premio è 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 (Sezione 4) ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio, fermo il premio minimo stabilito in polizza.

A tale scopo entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari per il conteggio del premio consuntivo.

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 il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto od a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione od il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

Per i contratti scaduti, se 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 ricevente. In ambedue i casi di recesso la Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso.

Qualora venga esercitato il diritto di recesso di cui al primo comma del presente articolo, il Contraente potrà richiedere alla Società di recedere alla prima scadenza utile da tutti gli altri contratti assicurativi, tanto in qualità di Delegataria che di Coassicuratrice, essa avesse in essere con il Contraente stesso mediante preavviso scritto da inviarsi almeno un mese prima della scadenza del periodo assicurativo in corso di ciascun contratto.

Art.7 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art.8 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano) od altro mezzo (telefax o simili) indirizzata alla Società oppure all'Agenzia della stessa cui è affidato il contratto.

Art. 9 - Oneri fiscali

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi all'assicurazione 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 del Contraente.

Art.11 - Interpretazione del contratto

Si conviene fra le Parti che verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato 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 lavorativi da quando ha avuto conoscenza della richiesta risarcitoria del terzo. Tuttavia è concessa facoltà al Contraente di denunciare tutte quelle circostanze che presumibilmente potranno dar luogo a richiesta di risarcimento e la Società accetta fin d'ora tale notifica come denuncia di sinistro ancorché non vi sia ancora stata richiesta scritta da parte del terzo.

Il Contraente è tenuto a denunciare alla Società eventuali sinistri rientranti nella garanzia "responsabilità civile verso prestatori di lavoro" solo ed esclusivamente :

- in caso di sinistro per il quale ha luogo l'inchiesta giudiziaria/amministrativa a norma di legge;
- in caso di richiesta di risarcimento o azione legale da parte di dipendenti o loro aventi diritto nonché da parte dell'INAIL qualora questa esercitasse diritto di surroga a sensi del DPR 30.06.1965, n. 1124 e successive modifiche ed integrazioni.

La Contraente e la Società concorderanno una procedura di gestione dei sinistri di responsabilità civile verso terzi finalizzata al miglior controllo ed efficienza, nel rispetto delle specifiche esigenze del Contraente.

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

La Società alle scadenze annuali, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- a) sinistri denunciati;
- b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- d) sinistri respinti (mettendo a disposizione, se richiesto, le motivazioni scritte).

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.

Art.14 - Coassicurazione e delega (opzionale)

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. In caso di inadempienza di una delle Società partecipanti al rischio, la relativa quota verrà ripartita fra le rimanenti che avranno facoltà, una volta liquidata l'indennità, di rivalersi nei confronti della Società che non ha adempiuto ai propri obblighi.

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 delle Coassicuratrici dalla Delegataria la quale provvederà ad informarle.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti il 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.

Art.15 – Variazioni nella persona dell'Assicurato

Nei casi di trasformazione, di cambiamento di denominazione o di ragione sociale, il contratto continua con la Società nella sua nuova forma o sotto la nuova denominazione o ragione sociale. Nei casi di scioglimento della Società assicurata o della sua messa in liquidazione, il contratto continua fino alla chiusura della liquidazione.

Le variazioni sopra indicate devono essere comunicate dall'Assicurato od aventi causa, entro il termine di 45 giorni dal loro verificarsi, alla Società, la quale nei 15 giorni successivi ha la facoltà di recedere dal contratto, dandone comunicazione con preavviso di 90 giorni.

Art.16 – Alienazione dell'Azienda o delle cose cui si riferisce l'assicurazione

In caso di alienazione dell'azienda o del complesso delle cose cui si riferisce l'assicurazione l'Assicurato - fermo l'obbligo del pagamento del premio per il periodo di assicurazione in corso - deve informare la Società e comunicare all'acquirente l'esistenza dell'assicurazione.

L'assicurazione, se il premio é pagato, continua a favore dell'acquirente per 30 giorni da quello dell'alienazione. Trascorso questo termine l'assicurazione cessa se l'acquirente non ha dichiarato di voler subentrare nel contratto.

La Società, nei 15 giorni dalla dichiarazione dell'acquirente, ha facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 60 giorni. Se l'alienazione riguarda singole cose, l'assicurazione cessa per le cose stesse ed il premio viene proporzionalmente ridotto dalla scadenza annuale successiva all'alienazione, salvo che questa sia seguita dalla sostituzione con altre cose analoghe.

Quanto sopra è applicabile anche nei casi di fusione e fusione per incorporazione dell'azienda.

Art.17 - Clausola Broker

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza al broker incaricato Marsh SpA, con sede legale in Milano - Viale Luigi Bodio, 33 - P.IVA n. 01699520159, ai sensi del D. Lgs. 209/2005 e sede

operativa in Padova, Via San Crispino, 114 tel. 049/8285487 fax 049/8285426 PEC: padova.ep@cert.marsh.it.

La Società riconosce pertanto che ogni comunicazione relativa alla presente assicurazione avverrà per il tramite del broker e tutti i rapporti inerenti la presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente e dell'Assicurato dal Broker medesimo.

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

Qualora l'Impresa aggiudicataria intenda avvalersi per l'amministrazione dei contratti di intermediari (art. 109 comma 2 lettera a) del Codice delle Assicurazioni) appartenenti alla propria rete distributiva, nondimeno garantirà il rispetto delle modalità e termini di rimessa premi previsti, convenuti o comunque riconosciuti dalle procedure amministrative vigenti in caso di gestione diretta o tramite gerenza, al fine di garantire l'adeguato collegamento tra le parti, per il tramite del broker.

Art.18 - Rinvio alle norme di legge

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

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

- a) La Società appaltatrice è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010.
- b) Nel caso in cui la Società, nei rapporti nascenti con i propri eventuali subappaltatori, subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 della legge n. 136/2010 ne dà immediata comunicazione alla Stazione Appaltante ed alla Prefettura-ufficio territoriale del Governo della Provincia ove ha sede la Stazione appaltante.
- c) L'Amministrazione può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso, dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.
La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto, da parte propria nonché dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.
- d) Secondo quanto previsto dall'art. 3 comma 9 bis della legge n. 136/2010, il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, nelle transazioni finanziarie relative a pagamenti effettuati dagli appaltatori, subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, costituisce causa di risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c.. La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende valersi della presente clausola risolutiva. La risoluzione, in base all'art. 1458 c.c., non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

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 da esso svolta.

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

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

Art.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 e del D.Lgs n.38/2000, cagionati a prestatori di lavoro e/o lavoratori parasubordinati di cui al precedente punto 1. per morte e per lesioni personali.

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

L'assicurazione è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge; qualora tuttavia l'irregolarità derivi da comprovate inesatte o erronee 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.

L'estensione spiega i suoi effetti per le richieste di risarcimento avanzate per la prima volta nei confronti dell'Assicurato dopo la decorrenza della presente polizza indipendentemente dall'epoca in cui si siano verificati gli eventi che hanno dato luogo alla malattia o lesione, ma in ogni caso non anteriori a 36 mesi dalla data di effetto del contratto, o entro 18 mesi dalla data di cessazione della garanzia o del rapporto di lavoro.

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

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

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

La garanzia non vale:

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

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

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

Art.4 – Qualifica di terzo

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

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

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

Art.5 - Esclusioni

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

1. da furto, eccettuati i seguenti casi, che invece sono ricompresi nell'assicurazione a condizione che il fatto sia stato oggetto di regolare denuncia alla competente autorità:
 - 1.1. furto perpetrato mediante l'utilizzazione di ponteggi eretti dall'Assicurato o dalle imprese di cui esso si avvalga per le sue attività,
 - 1.2 sottrazione di cose di terzi riposte in armadi o mobili chiusi a chiave o con lucchetti ovvero riposte presso guardaroba o depositi custoditi dell'Assicurato o appartenenti a qualunque soggetto o ente del cui operato lo stesso debba legalmente rispondere;
2. ricollegabili a rischi di responsabilità civile per i quali, in conformità della Legge n.990/1969, e successive variazioni ed integrazioni, l'Assicurato sia tenuto all'assicurazione obbligatoria, nonché da impiego di aeromobili;
3. derivanti dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
4. di qualsiasi natura o da qualunque causa determinati, conseguenti ad inquinamento lento e graduale, infiltrazione, contaminazione di acque, aria, terreni o colture;
5. derivanti da detenzione ed impiego di esplosivi, ad eccezione della responsabilità derivante all'Assicurato in qualità di committente di lavori che richiedano l'impiego di tali materiali;
6. derivante direttamente o indirettamente da amianto o prodotti contenenti amianto o che si siano verificati in connessione con amianto o prodotti contenenti amianto
7. Verificatisi in connessione diretta o indiretta con campi elettromagnetici
8. conseguenti a responsabilità professionali derivanti dallo svolgimento di attività tecniche ed amministrative, salvo che non abbiano cagionato danni materiali o corporali in conseguenza di evento accidentale ai sensi degli artt. 1 e 2 della presente sezione.

Art.6 – Precisazioni

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

1. La responsabilità civile derivante da proprietà o conduzione e/o uso, a qualsiasi titolo o destinazione, di fabbricati comprese tensostrutture, laboratori, terreni e relativi impianti ed attrezzature incluse piante e coltivazioni che possono essere usati, oltre che dall'Assicurato per la sua attività, da Terzi per, a solo titolo esemplificativo e non limitativo:
 - Ogni e qualunque bene mobile o immobile, opera, manufatto o impianto destinato all'esercizio dell'attività elencata in polizza;
 - attività sportive, ricreative, assistenziali, didattiche;
 - civili abitazioni, uffici;

- attività rurali;
 - attività industriali, commerciali e/o di deposito merci.
2. La responsabilità derivante da lavori edili in genere, manutenzione ordinaria e straordinaria, sopraelevazione, demolizione, ampliamento e riparazione inerenti la propria attività. Nel caso tali lavori fossero ceduti in appalto o subappalto, è coperta la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di committente.
 3. La responsabilità per danni cagionati ai mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ai veicoli di terzi e/o di dipendenti stazionanti nell'ambito dei luoghi ove sono ubicate le strutture o le sedi amministrative dell'Assicurato.
 4. La responsabilità derivante all'Assicurato per i danni arrecati alle cose in consegna e/o custodia all'Assicurato.
 5. La responsabilità derivante dalla gestione di servizio di infermeria e pronto soccorso, compresa la responsabilità civile personale del personale medico e parasanitario;
 6. La responsabilità civile derivante da qualunque tipo di attività complementare a quella istituzionale quale ad esempio: pubblicitaria, promozionale, sportiva, artistica, culturale, assistenziale, scientifica, nella qualità di promotore ed organizzatore e/o partecipante a tornei e manifestazioni siano essi sportivi, culturali, ricreativi, artistici, storici e simili, congressi, seminari, concorsi, simposi, convegni e simili, corsi linguistici e di aggiornamento, ricevimenti, centri socioformativi, associazioni (culturali, ricreative, artistiche, sportive e simili), spettacoli, proiezioni, mostre e fiere, esposizioni, mercati e macelli e simili. Il tutto anche nella qualità di concedente spazi o strutture nelle quali terzi siano organizzatori.
 7. La responsabilità per danni a cose altrui derivanti da incendio, esplosione o scoppio di cose dall'Assicurato o da lui detenute. Resta inteso che, qualora l'Assicurato fosse già coperto da polizza incendio con garanzia "RICORSO DEI VICINI/TERZI" la presente opererà in secondo rischio, per l'eccedenza rispetto alle somme assicurate con la suddetta polizza incendio.
 8. La responsabilità Civile personale dei dipendenti nella loro qualifica di: "Datore di Lavoro"; "Responsabili del servizio di protezione e sicurezza" ai sensi del D.Lgs. n° 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni; nonché nella loro qualità di "Responsabili dei lavori ovvero di coordinatori per la progettazione e/o per l'esecuzione dei lavori", ai sensi del D.Lgs. n° 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni.
 9. La responsabilità derivante da inquinamento improvviso ed accidentale di acqua, aria e suolo.
 10. La responsabilità civile dell'Assicurato per i danni alle condutture ed agli impianti sotterranei.
 11. La responsabilità civile dell'Assicurato per danni da cedimento o franamento del terreno.
 12. La responsabilità per danni causati da scavo, posa e reinterro di opere e installazioni in genere, sia se eseguiti dall'Assicurato che commissionati a terzi ma in tal caso limitatamente alla R.C. della committenza.
 13. La responsabilità civile derivante dall'erogazione di acqua alterata.
 14. La responsabilità civile per danni a beni di terzi nell'ambito dei lavori.
 15. La responsabilità civile derivante dalla proprietà e/o utilizzo di distributori di carburante.
 16. La responsabilità civile, ivi compresa la RC Personale dei dipendenti interessati, derivante dallo svolgimento dell'attività di c.d. "Telelavoro" presso il loro domicilio: si intendono assicurati, nei limiti del massimale convenuto in polizza, i danni a cose e/o persone, compresi tutti i familiari conviventi con il lavoratore/dipendente derivanti dalla proprietà e dall'uso delle attrezzature oggetto del "Telelavoro";

Art.7 – Estensioni di garanzia

A maggior chiarimento la garanzia s'intende estesa a:

1. La responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi dell'Art.2049 del Codice Civile ivi compresa quella per danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti e commessi, in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli purché i medesimi non siano di proprietà o in usufrutto dall'Assicurato o allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati. La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate.
2. La responsabilità civile derivante da danni a Terzi trasportati sui veicoli a motore di proprietà o in uso all'Assicurato mentre circolano all'interno dei recinti degli stabilimenti, salvo quanto previsto dalla Legge n.990/1969.
3. La responsabilità derivante dall'installazione, manutenzione, posa in opera e riparazione, prove e

dimostrazioni presso terzi di apparecchiature, macchinari e prodotti in genere.

4. La responsabilità civile derivante dalla distribuzione e dallo smercio di prodotti inerenti l'esercizio dell'attività elencata in polizza. L'assicurazione comprende i danni cagionati, entro un anno dalla consegna e comunque durante il periodo di validità dell'assicurazione, dai prodotti somministrati o venduti, esclusi quelli dovuti a difetto originario dei prodotti stessi. Per i generi alimentari di produzione propria somministrati o venduti nello stesso esercizio, l'assicurazione vale anche per i danni dovuti a difetto originario del prodotto.
5. La garanzia RCT vale anche per la responsabilità civile derivante all'Assicurato, ai sensi di legge, nella sua qualità di installatore di impianti per i quali l'Assicurato non rivesta in Italia la qualifica di produttore, nonché manutentore o riparatore per danni cagionati a terzi, verificatisi durante il periodo di validità dell'assicurazione, purchè denunciati alla Società non oltre un anno dalla data di ultimazione dei lavori.
L'assicurazione non comprende i danni:
 - a) alla porzione oggetto di lavorazione di impianti, attrezzature o cose riparate o mantenute e qualsiasi spesa inerente alla sostituzione o riparazione degli stessi;
 - b) da vizio o difetto originario dei prodotti da chiunque fabbricati;
 - c) da mancato o intempestivo intervento manutentivo;
 - d) verificatisi in USA e Canada.Sono altresì compresi, nel limite previsto in polizza per sinistro ed anno assicurativo, i danni derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi, purchè conseguenti a sinistro indennizzabile a termini della presente estensione.
6. Dispersione di acque. L'Assicurazione si intende operante per i danni materiali e corporali conseguenti a dispersione involontaria di acqua esclusivamente se dovuti a rottura accidentale di impianti e condutture

Art.8 – Gestione delle vertenze di danno e spese legali

La Società assume la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, civile, penale ed amministrativa a nome dell'Assicurato, designando legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni che spettano all'Assicurato stesso, e ciò fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della completa tacitazione del/i danneggiato/i. Qualora la tacitazione del/i danneggiato/i intervenga durante le fasi delle indagini preliminari, l'assistenza legale verrà ugualmente fornita se il pubblico ministero abbia già, in quel momento, deciso per la richiesta del rinvio a giudizio dell'Assicurato.

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

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

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

La Società, anche in presenza di franchigie e/o scoperti a carico del Contraente/Assicurato, è tenuta alla gestione delle vertenze ed al pagamento del danno a norma delle condizioni contrattuali. La Società provvederà, all'atto della consegna del tabulato riepilogativo dei sinistri di cui all'Art.13 Sezione 2 della presente polizza, ad incassare dal Contraente, a mezzo di apposita appendice di incasso, le franchigie e/o gli scoperti anticipati. Il Contraente effettuerà il pagamento entro 60 giorni dalla data del ricevimento dell'appendice da parte della Società.

Art.9 – 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	€ 8.000.000,00.= per ogni sinistro, con il limite di
	€ 8.000.000,00.= per ogni persona lesa e
	€ 8.000.000,00.= per danni a cose
Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro	€ 8.000.000,00.= per ogni sinistro, con il limite di
	€ 2.500.000,00.= per persona lesa.

Resta convenuto fra le parti che, in caso di corresponsabilità fra gli Assicurati, l'esposizione globale della Società non potrà superare, per ogni sinistro, i massimali sopra indicati, così pure che nel caso di attivazione contemporanea per un singolo sinistro della garanzia RCT (Art.1 Sez.3) e della garanzia RCO (Art.2 Sez.3) il massimale per tale evento non potrà superare il massimale previsto per la garanzia RCT.

L'esposizione massima della società per la presente applicazione per periodo assicurativo non potrà in ogni caso superare l'ammontare di € 8.000.000,00.= indipendentemente dal numero di sinistri occorsi durante tale periodo.

Art.2 – Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti

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

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

Garanzia	Limiti di risarcimento	Scoperto e/o franchigia
Ogni e qualsiasi sinistro	I massimali di polizza	€ 500,00.= per sinistro
Interruzioni e sospensioni di attività (Sez.3 Art.1 II° comma)	€ 500.000,00.= per sinistro	€ 5.000,00.= per sinistro
Danno biologico (Sez.3 Art.2 punto 3)	I massimali R.C.O. di polizza	€ 2.500,00.= per sinistro
Malattie professionali (Sez.3 Art.3)	I massimali R.C.O. di polizza	Nessuno
Danni da furto (Sez.3 Art.5 punto)	€ 10.000,00.= per danneggiato, massimo € 50.000,00.= per periodo assicurativo	€ 500,00.= per danneggiato
Danni a mezzi di trasporto (Sez.3 Art.6 punto)	€ 150.000,00.= per sinistro e per periodo assicurativo	€ 500,00.= per veicolo danneggiato
Danni a cose in consegna e custodia (Sez.3 Art.6 punto)	€ 200.000,00.= per sinistro e per periodo assicurativo	€ 500,00.= per sinistro
Danni da incendio (Sez.3 Art.6 punto)	€ 1.000.000,00.= per sinistro	€ 2.500,00.= per sinistro
Danni da inquinamento accidentale (Sez.3 Art.6 punto 13)	€ 500.000,00.= per sinistro	€ 2.500,00.= per sinistro
Danni a condutture ed impianti sotterranei (Sez.3 Art.6 punto 14)	€ 500.000,00.= per sinistro	€ 2.500,00.= per sinistro
Danni da cedimento e franamento del terreno (Sez.3 Art.6 punto 15)	€ 500.000,00.= per sinistro	€ 2.500,00.= per sinistro
Danni da dispersione accidentale di acque	€ 500.000,00.= per sinistro	€ 2.500,00.= per sinistro

Art.3 – Calcolo del premio

Il premio anticipato dovuto dalla Contraente viene così calcolato:

Retribuzione annua lorda	Tasso finito pro-mille	Premio finito anticipato
€ 11.000.000,00	Vedi scheda offerta economica	Vedi scheda offerta economica

Scomposizione del premio

	€	
Premio annuo imponibile	€	Vedi scheda offerta economica
Imposte	€	Vedi scheda offerta economica
TOTALE	€	Vedi scheda offerta economica

Rimane convenuto tra le parti che la regolazione premio da effettuarsi a norma dell'Art.5 Sezione 2 della presente polizza verrà calcolata sulla base del tasso finito espresso nel presente articolo.

Art.4 – Riparto di coassicurazione

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

Società	Agenzia	Percentuale di ritenzione

Art.5 – Disposizione finale

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

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

IL CONTRAENTE

LA SOCIETÀ

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

- Art. 3 sez. 2 – Durata del contratto;
- Art. 6, sez. 2 – Recesso a seguito di sinistro ;
- Art. 10, sez. 2 – Foro competente;
- Art. 1, sez. 5 – Obblighi in caso di sinistro

IL CONTRAENTE