Allegato 1)

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

Stipulata tra:

Comune di Rovigo
Piazza Vittorio Emanuele II, 1
45100 Rovigo
CF/P.IVA 00192630291

E

[Nome Società]

Decorrenza contratto: 30.11.2024

Scadenza contratto: 30.11.2028

Frazionamento semestrale, con scadenze del periodo di assicurazione successivi al primo fissati al **30.11** di ogni anno

Sezione 1 – Definizioni, soggetti e attività assicurata

Art. 1 – Definizioni

Le norme qui di seguito riportate annullano e sostituiscono integralmente tutte le eventuali condizioni riportate a stampa sui moduli della Compagnia Assicuratrice, eventualmente allegati alla polizza, che quindi devono intendersi annullate e prive di effetto. La firma apposta dalla Contraente su moduli a stampa vale pertanto solo quale presa d'atto del premio e dell'eventuale ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla Coassicurazione.

Annualità assicurativa	Il periodo compreso fra la data di effetto e la data di scadenza anniversaria, o tra due date di scadenza anniversaria fra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza anniversaria e la scadenza finale dell'assicurazione.
Assicurato	Persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dalla Assicurazione. Rivestono qualifica di Assicurato: • L'Ente Contraente, • Tutte le persone fisiche dipendenti e non dipendenti di cui il Contraente si avvale ai fini delle proprie attività compresi gli Amministratori ed i Collaboratori a qualsiasi titolo, stagisti, borsisti, tirocinanti, obiettori di coscienza, • Le associazioni dopolavoristiche, ricreative e di volontariato ed i loro aderenti che esplicano attività per conto o su incarico del Contraente stesso.
Assicurazione	Il contratto di Assicurazione.
Broker	Marsh S.p.A., iscritta al R.U.I. al n° B000055861.
Comunicazioni	Tutte le comunicazioni effettuate per lettera raccomandata, alla quale sono parificati raccomandata a mano, telex, telegrammi, facsimile, PEC o altro mezzo documentabile.
Conciliazione	La composizione di una controversia a seguito dello svolgimento della mediazione (D. Lgs. 4.3.2010 n° 28).
Contraente	Il soggetto che stipula l'assicurazione.
Cose	Gli oggetti materiali e gli animali.
Danno	Qualsiasi pregiudizio suscettibile di valutazione economica.
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 indiretto	Sospensione di attività o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate.
Danno materiale	Ogni distruzione, deterioramento, alterazione, perdita, smarrimento, danneggiamento totale o parziale di una cosa, incluso il furto, nonché i danni ad esso conseguenti.
Danno patrimoniale puro/Perdite patrimoniali	Il pregiudizio economico verificatosi in assenza di danni materiali o corporali come sopra definiti.
Dipendenti	Tutti i soggetti di cui, nel rispetto della legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro vigente al momento del sinistro, l'Assicurato si avvalga, anche occasionalmente o temporaneamente, nell'esercizio della attività descritta in polizza, inclusi: ✓ le persone fisiche distaccate temporaneamente presso altre Amministrazioni, anche qualora l'attività sia diversa da quella descritta in polizza; ✓ quelli per i quali l'obbligo di corrispondere i contributi obbligatori a istituti

	previdenziali ricada, ai sensi di legge, in tutto o in parte su soggetti diversi dall'Assicurato; ✓ quelli per i quali l'Assicurato sia tenuto al rispetto delle prescrizioni inerenti la sicurezza e la salute ai sensi della vigente normativa in materia di salute e sicurezza dei lavoratori, anche se l'obbligo di corrispondere i contributi obbligatori a istituti previdenziali ricade su soggetti, fisici o giuridici, giuridicamente distinti dall'Assicurato; Sono parificati a dipendenti i consulenti o collaboratori esterni nell'esercizio delle mansioni loro affidate dall'Assicurato con specifico mandato o mediante convenzione.
Franchigia	La parte di danno indennizzabile espressa in valore fisso che resta a carico dell'assicurato, anche se anticipata dalla Società.
Indennizzo	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Massimale per anno	La massima esposizione della Società per uno o più sinistri durante la medesima annualità assicurativa o periodo assicurativo.
Massimale per sinistro o limite di indennizzo	La massima esposizione della Società per ogni sinistro.
Mediazione	L'attività svolta da un terzo soggetto imparziale finalizzata ad assistere due o più soggetti, sia nella ricerca di un accordo amichevole per la composizione di una controversia, sia nella formulazione di una proposta per la risoluzione della stessa (D.lgs. 04/03/10 n. 28).
Malattie infettive	la patologia COVID-19 o qualsiasi altra patologia causata da sindrome respiratoria acuta coronavirus 2 (SARS-CoV 2) (in precedenza nota come 2019-nCoV), o qualsiasi patologia causata da ogni mutazione o variazione del SARS-CoV 2
Polizza	Il documento che prova l'assicurazione.
Premio	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Retribuzioni	Tutto quanto al lordo delle ritenute, il dipendente effettivamente riceve a compenso delle sue prestazioni (es. stipendio, altri elementi a carattere continuativo, provvigioni, premi di produzione, bonus e gratifiche, l'equivalente del vitto ed alloggio eventualmente dovuti al dirigente), gli emolumenti lordi versati dal Contraente ai collaboratori in forma coordinata e continuativa o collaboratori a progetto (Parasubordinati). Sono invece esclusi: i rimborsi spese e gli emolumenti a carattere eccezionale, gli emolumenti lordi versati dal Contraente alle società che si occupano della somministrazione del lavoro, purché non superiori al 5% del monte retribuzioni complessivo come sopra determinato.
Risarcimento	La somma dovuta al danneggiato in caso di sinistro.
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Scoperto	La parte di danno indennizzabile, espressa in percentuale, che resta a carico dell'assicurato.
Sinistro	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Self-insurance retention (S.I.R.)	La quota di rischio ritenuta in applicazione di una autoritenzione per sinistro od aggregata annua o di una combinazione delle stesse, che il Contraente provvede direttamente a finanziare assumendo la veste di "*Assicuratore di se stesso*". Alla luce di tale principio, il Contraente, relativamente ai sinistri dallo stesso gestiti, assume l'onere delle spese di resistenza inerenti l'assistenza, il patrocinio e la difesa legale e peritale in sede giudiziale e stragiudiziale, ivi comprese quelle relative alla mediazione ex D. Lgs. 28/2010, anche oltre il limite dell'autoritenzione. In caso di transazione o condanna

	giudiziale il pagamento del risarcimento (capitale, interessi e spese) dovuto al danneggiato viene effettuato direttamente dal Contraente fino alla concorrenza dell'importo dell'autoritenzione.
Società	L'impresa assicuratrice, le imprese coassicuratrici, identificati nei documenti di polizza.
Terrorismo	Qualunque atto, inclusi anche e non solo quelli che presuppongano ricorso alla forza o violenza e/o alla minaccia, compiuto da qualunque persona o gruppo di persone, agenti in proprio o per conto o in connessione con qualunque organizzazione o governo ed ispirati da finalità politiche, religiose, ideologiche o simili compreso lo scopo di influenzare le scelte di governo e/o, ancora, di porre in soggezione o timore il popolo o parte di esso.
Atto Cyber	qualsiasi atto o serie di atti correlati non autorizzati, dolosi o criminali ovvero una loro minaccia vera o presunta che, anche e non solo attraverso Malware o simili, indipendentemente dal tempo e dal luogo in cui sono posti in essere, possono comportare interferenze con la possibilità di accesso, di utilizzo o con l'operatività di un "Sistema Informatico".
Incidente Cyber	qualsiasi errore, omissione o serie correlata di errori od omissioni che possono comportare interferenze con la possibilità di accesso, di utilizzo o con l'operatività di qualsiasi " Sistema Informatico" qualsiasi forma non dolosa o criminale di indisponibilità, di guasto e relativa serie di errori od omissioni che impedisce l'accesso, l'utilizzo e/o la regolare operatività di un " Sistema Informatico".
Dati informatici	qualsiasi informazione leggibile, compresi programmi e software, a prescindere dalla forma o modo in cui viene utilizzata (es. testo, figura, voce o immagini), consultata, trasmessa, elaborata, aperta o memorizzata da un " Sistema Informatico".
Malware o simili	qualsiasi programma informatico (che implica o meno l'auto-replicazione), inclusi a titolo esemplificativo "Virus", "Trojan Horse", "Worm", "Logic Bombs", "Ransomware", "Wiper", "Denial o Distributed Denial of Service Attacks", creato intenzionalmente con lo scopo di danneggiare, alterare una o più caratteristiche di un " Sistema Informatico".
Sistema Informatico	qualsiasi computer, hardware, tecnologia dell'informazione e sistema di comunicazione o dispositivo elettronico, incluso qualsiasi sistema simile, qualsiasi configurazione degli stessi e incluso qualsiasi dispositivo di input, output e/o archiviazione informatica dati, apparecchiature di rete o struttura/servizio di backup.
Supporto per l'elaborazione dei dati	indica qualsiasi proprietà assicurata dalla presente Polizza su cui possono essere archiviati i " Dati informatici" ma non i Dati informatici stessi.

Art. 2 – Attività assicurata e descrizione del rischio

La Società sulla base delle Condizioni di Assicurazione della presente Polizza presta garanzia all'Assicurato per i rischi della responsabilità civile nello e dallo svolgimento di e per tutte le attività e competenze istituzionalmente previste e allo stesso attribuite, comunque svolte e con ogni mezzo ritenuto utile e/o necessario.

Nonché in relazione a:

- le attività esercitate per legge, regolamenti o delibere compresi i provvedimenti emanati dai propri Organi, eventuali modificazioni e/o integrazioni, anche future, direttamente, in regime di concessione, in appalto o qualsiasi altra forma di esecuzione;
- quale committente, organizzatore, promotore anche avvalendosi di terzi e/o subappaltatori, personale a rapporto convenzionale, determinato e/o indeterminata, di incaricati occasionali, volontari e associazioni di volontariato, borsisti e tirocinanti, collaboratori, consulenti, lavoratori interinali, collaborazione coordinate e continuative e lavoratori a progetto;

- quale proprietario, conduttore, utilizzatore, comodatario e comodante di ogni bene, mobile ed immobile, impianto, attrezzatura, anche di fatto, utilizzata, inclusi mezzi di trasporto meccanici e veicoli non a motore in genere;
- l'organizzazione, gestione e esecuzione in proprio e per conto terzi dei servizi destinati a rispondere alle esigenze pubbliche, di utilità sociale e di tutela ambientale;

Tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali sopra elencate, comunque ed ovunque svolte, nessuna esclusa ne eccettuata.

La garanzia è inoltre operante per tutte le attività, che possono essere anche svolte partecipando ad Enti o Consorzi od avvalendosi di terzi o appaltatori/subappaltatori, esercitate dagli Assicurati per legge, regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi, nonché eventuali modificazioni e/o integrazioni presenti e future. L'assicurazione comprende altresì tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali sopra elencate, comunque ed ovunque svolte, nessuna esclusa né eccettuata.

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

Sezione 2 - Condizioni generali di assicurazione

Art. 1 – Variazioni del rischio

Per aggravamento del rischio si intende qualsiasi modifica dovuta a cause sopravvenute, non previste e non prevedibili, che determinano una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze tali che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto, la Società non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato. Le variazioni che devono essere comunicate concernono circostanze di fatto interne all'organizzazione del Contraente in grado di determinare un aggravamento del rischio rilevante. Il Contraente non è tenuto a comunicare variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali conseguenti a pronunce di merito o di legittimità.

Qualsiasi circostanza intervenuta successivamente all'aggiudicazione del contratto di assicurazione, che comporti una variazione del rischio, ai sensi del precedente comma, deve essere comunicata per iscritto dal Contraente alla Società entro trenta giorni dall'intervenuta conoscenza.

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

Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio anch'esse operanti a primo rischio. In tal caso, per quanto coperto 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 coperto di assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde nella misura risultante dall'applicazione dell'art. 1910 C.C.; resta salvo quanto diversamente disposto in tema di operatività temporale delle garanzie RCT.

In deroga a quanto disposto dal primo e secondo comma dell'art. 1910 c.c., il Contraente e gli Assicurati sono comunque esonerati dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, fermo restando che in caso di sinistro, il Contraente e gli Assicurati devono darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 C.C. Nel caso di esercizio del diritto di regresso spettante alla Contraente ai sensi dell'art. 2055 c.c. nonché di surrogazione della Società verso i terzi responsabili (esclusi tutti i soggetti assicurati) ai sensi dell'art. 1916 c.c. e dell'art. 1910 4° comma c.c. si conviene che le somme recuperate si intendono così attribuite:

- ✓ nel caso il sinistro sia totalmente in franchigia: per intero al Contraente stesso che le ha precedentemente esborsate;
- ✓ nel caso il sinistro sia totalmente a carico della Società: per intero alla Società che le ha precedentemente esborsate;
- ✓ nel caso il sinistro sia parzialmente in franchigia: al Contraente ed alla Società in proporzione all'esborso da ciascuno sostenuto.

Si precisa che relativamente ai sinistri derivanti da comportamenti o omissioni verificatesi antecedentemente alla decorrenza dell'assicurazione, la presente assicurazione non vale per tutti i sinistri per i quali siano operanti ed efficaci altre polizze stipulate precedentemente.

Art. 3 - Durata dell'assicurazione

L'Assicurazione è stipulata per la durata indicata in frontespizio, non è soggetta a tacito rinnovo e alla sua naturale scadenza sarà priva di effetto.

E' facoltà del Contraente richiedere alla Società:

- una proroga temporanea finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione; tale facoltà può essere esercitata una o più volte ma comunque per un periodo massimo di 6 mesi complessivamente decorrenti dalla scadenza o cessazione (tutti i casi di cessazione, anche anticipata) del contratto). La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio che verrà conteggiato sulla base di 1/365 del premio annuale per ogni giorno di copertura, si impegna sin d'ora a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche.

Si conviene che le Parti hanno la facoltà di recedere dal contratto dalla prima scadenza annuale con lettera raccomandata o pec da inviare con almeno 180 giorni di anticipo rispetto a ciascuna scadenza annuale anniversaria.

Art. 4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

Il premio dell'Assicurazione viene corrisposto dal Contraente con applicazione di una rateazione semestrale al 30/11 e 31/05 di ogni anno.

Il Contraente è tenuto a pagare il premio dell'assicurazione stabilito nella polizza, con applicazione a ciascuna delle rispettive scadenze, anche in caso di rinnovo o proroga, di una mora di 60 giorni. Pertanto l'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se la prima rata di premio è stata pagata entro i 60 giorni successivi.

Se il Contraente, entro il termine di mora, non paga il premio o la prima rata di premio, i premi successivi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 C.C.).

I premi potranno essere pagati alla Direzione della Società o alla sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del broker.

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.

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

a) l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuata dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 gennaio 2008 n° 40 e ss.mm.ii., ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.

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

La Società conviene che è considerata, a tutti gli effetti, come data di avvenuto pagamento, a prescindere da quando materialmente sarà accreditato il premio, quella dell'atto che conferisce tale ordine all'Unità Operativa Economico-Finanziaria del Contraente a condizione che, negli estremi dell'atto, venga allegata copia dell'ordine di bonifico contenente tassativamente il codice TRN (Transation Reference Number). Tali dati dovranno essere comunicati per iscritto a mezzo raccomandata o PEC o e-mail entro il termine di mora sopra riportato.

Art. 5 Recesso per Sinistro Opzione base

Dopo ogni sinistro e fino al 60esimo giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 60 giorni da darsi con lettera raccomandata. Il computo dei 60 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata da parte del Contraente. In ambedue i casi di recesso, la Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso.
La Società congiuntamente alla volontà espressa di recedere dal contratto dovrà fornire, nella comunicazione stessa di recesso, al Contraente tutti i dati di cui all'art. 13– "Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio" necessari per la redazione del bando di gara per l'affidamento del nuovo contratto assicurativo. Si precisa che il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati richiamati

Art. 5 –Recesso per Sinistro Opzione migliorativa 1, vale 5 punti

Non si applica al presente contratto.

Art. 6 – Regolazione del Premio

Il premio della presente polizza non è soggetto a regolazione.

Art. 7 – Prova del contratto e modifiche dell'assicurazione

La Società è obbligata a rilasciare al Contraente la polizza di assicurazione e le relative appendici contrattuali entro e non oltre 30 giorni dalla data di effetto di ciascun documento.

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

Art. 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 (pec, telefax o simili) indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

Art. 9 - Oneri fiscali

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio 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, 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. 12 – Ispezioni e verifiche della Società

La Società ha sempre il diritto di ispezionare il rischio, visitando e verificando gli enti assicurati, potendo accedere, a mero titolo esemplificativo e non esaustivo, a beni mobili ed immobili, luoghi, libri e registri, documenti amministrativi, ogni altro documento probatorio, atti, contratti, ecc… L'Assicurato ha l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni. Tutti gli oneri relativi a tali ispezioni sono posti per intero a carico della Società. Le ispezioni possono essere effettuate da personale dipendente della Società ovvero da soggetti terzi da essa incaricati, in quest'ultimo caso previo benestare dell'Assicurato.

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

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

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

si impegna a fornire al Contraente, in formato elettronico Microsoft Excel® o altro supporto informatico equivalente purchè editabile, il dettaglio dei sinistri, così articolato:

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

a) sinistri riservati con indicazione dell'importo a riserva;

b) sinistri pagati parzialmente con indicazione dell'importo già liquidato e la data di pagamento;

c) sinistri liquidati con indicazione dell'importo liquidato e la data di pagamento;

d) sinistri senza seguito;

e) sinistri respinti.

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

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

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere, ed ottenere, un aggiornamento in date diverse da quelle indicate.

In caso di inadempienza da parte della Società, il Contraente provvederà a formalizzare contestazione scritta assegnando alla Società non oltre 10 giorni naturali e consecutivi per adempiere ovvero per produrre controdeduzioni. Laddove la Società persista nell'inadempimento e ove le controdeduzioni non fossero pervenute entro il termine prescritto o non fossero ritenute idonee, verrà applicata una penale nella misura di € 100,00 a valere sull'ammontare della cauzione definitiva per ogni giorno di ritardo nell'inadempimento rispetto ai termini indicati dal Contraente e per l'esecuzione delle prestazioni contrattuali.

Art. 14 - Clausola Broker

Per la gestione del presente contatto, il contraente dichiara di essersi avvalsa e di avvalersi del servizio di brokeraggio assicurativo, ai sensi del D.Lgs. 209/2005, da parte di Marsh SpA con sede operativa in Padova - Via San Crispino, n. 114.

La Società riconosce 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 per il Contraente. Pertanto, il pagamento del premio eseguito in buona fede dal Contraente al broker si considera come effettuato direttamente alla Società.
Qualora la società 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.
La remunerazione del broker è posta a carico dell'Impresa aggiudicataria del contratto, nella misura del 4,5% del premio imponibile. Tale remunerazione è parte dell'aliquota riconosciuta dalla società alla propria rete di vendita e non potrà quindi, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per il contraente.

Art. 15 – Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla l.n°. 136/2010

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

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

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

La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto, da parte propria nonché dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.

Secondo quanto previsto dall'art. 3 comma 9 bis della legge n. 136/2010, il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, nelle transazioni finanziarie relative a pagamenti effettuati dagli appaltatori, subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, costituisce causa di risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c.. La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende valersi della presente clausola risolutiva. La risoluzione, in base all'art. 1458 c.c., non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

Art. 16 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 17 – Rinuncia alla surrogazione

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

Art. 18- Estensione territoriale

L'Assicurazione vale per mondo intero.

Art. 19 - Coassicurazione e Delega

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

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

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

in nome proprio e per conto delle Coassicuratrici.

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

Art. 20 – 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.

Art. 21 - Sanction Clause / OFAC

Le Parti riconoscono che l'Italia adotta o è parte di organizzazioni internazionali che adottano provvedimenti di embargo o sanzionatori a carico di stati esteri che possono imporre restrizioni alla libertà delle parti di assumere o dare esecuzione ad obbligazioni contrattuali.
La Società non sarà pertanto tenuta a prestare copertura né sarà tenuta al pagamento di alcun indennizzo e/o risarcimento né a riconoscere alcun beneficio in virtù della presente polizza, qualora la prestazione di tale copertura, il pagamento di tale indennizzo e/o risarcimento, o il riconoscimento di tale beneficio esponga la Società a sanzioni, divieti o restrizioni imposti da risoluzioni delle Nazioni Unite o a sanzioni commerciali ed economiche previste da provvedimenti della Repubblica italiana, dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.
La presente disposizione abroga e sostituisce ogni norma difforme contenuta nelle Condizioni di Assicurazione.

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, a titolo di risarcimento (capitale, interessi, rivalutazione e spese), quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per tutti i danni, non espressamente esclusi, involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali, per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione all'attività svolta comprese tutte le operazioni e attività, preliminari e conseguenti, accessorie, collegate, sussidiarie, complementari.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile derivante 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 arti 10 e 11 D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, nonché ai sensi del D. Lgs. N. 38/2000 e s.m.i., per gli infortuni, comprese le malattie professionali, sofferti dai propri prestatori di lavoro da lui dipendenti ed addetti all'attività per la quale è prestata l'assicurazione. La Società quindi si obbliga a tenere indenne la Contraente dalle somme richieste dall'I.N.A.I.L. a titolo di regresso nonché dagli importi richiesti a titolo di maggior danno dal danneggiato e/o dai suoi aventi diritto;
2. ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni (danno biologico e danno morale compresi) eventualmente non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e del D. Lgs. n. 38/2000 e s.m.i., cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto I) per morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata una invalidità permanente, comprese le malattie professionali, calcolato sulla base delle tabelle di cui alle norme legislative che precedono.

Le garanzie di cui ai precedenti punti 1) e 2) sono inoltre operanti:

- in conseguenza di involontaria violazione delle disposizioni inerenti la tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro di cui al D. Lgs. 9 aprile 2008 n° 81 e s.m.i., in esse ricomprese la mancata o ritardata adozione di atti e provvedimenti obbligatori, salvo il caso di dolo del Legale Rappresentante;
- in relazione alla responsabilità civile personale dei soggetti titolari delle funzioni, delegabili o non delegabili, inclusi i soggetti delegati, di seguito elencate:
  a) Datore di Lavoro – Dirigente – Preposto – Medico Competente – Rappresentanti dei lavoratori e tutti i lavoratori stessi,
  b) Committente – Responsabile dei lavori – Coordinatore per la Progettazione – Coordinatore per l'Esecuzione, con esclusione delle sanzioni per le quali è vietata la copertura assicurativa ai sensi dell'art. 12 del D. Lgs. 7/9/2005 n° 209;
- In conseguenza di danni sofferti da terzi e prestatori di lavoro come precedentemente definiti, ivi inclusi gli appaltatori, subappaltatori e loro dipendenti;
- In relazione a fatti connessi ad involontaria violazione della previgente normativa di cui al D. Lgs 626/94 e s.m.i. e al D. Lgs. N. 494/96 e s.m.i., inclusa la Responsabilità civile personale derivante al responsabile della sicurezza e salute dei lavoratori nei luoghi di lavoro, nominato dall'Assicurato ai sensi della legge n. 626/94 e s.m.i. e per la Responsabilità civile personale derivante al coordinatore in materia di sicurezza e di salute durante la realizzazione dell'opera, ai sensi della legge n. 494/96 e s.m.i.;
- Tanto l'assicurazione RCT quanto l'assicurazione RCO valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS o da Enti similari ai sensi dell'art. 14 della Legge n°222 12/06/84 e s.m.i. o di altre similari vigenti disposizioni.

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.

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 – Malattie professionali

La garanzia di Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro (R.C.O.) è estesa al rischio delle malattie professionali indicate dalle tabelle allegate al D.P.R. n.1124/1965 o contemplate dal D.P.R. n. 482/1975 e successive modifiche, integrazioni ed interpretazioni, in vigore al momento del sinistro, nonché a quelle malattie che fossero riconosciute come professionali dalla magistratura con sentenza passata in giudicato.

L'estensione spiega i suoi effetti per le richieste di risarcimento avanzate per la prima volta nei confronti dell'Assicurato dopo la decorrenza della presente polizza indipendentemente dall'epoca in cui si siano verificate le cause che hanno dato luogo alla malattia o lesione, ma che si siano manifestate entro 24 mesi dalla data di cessazione della garanzia o del rapporto di lavoro.

La garanzia non vale:

1. per le malattie professionali derivanti direttamente o indirettamente da amianto e da qualsiasi sostanza contenente amianto;
2. per le malattie professionali:
   a) conseguenti alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge addebitabile a titolo di dolo del Legale Rappresentante della Contraente;
   b) conseguenti alla intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni od adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni addebitabile a titolo di dolo del Legale Rappresentante della 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.

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

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

Art. 4 – Estensioni e precisazioni di garanzia

A maggior chiarimento e a titolo meramente esemplificativo e non esaustivo, la garanzia s'intende estesa a:

1. **Attività Socio-assistenziali:** La responsabilità per tutte le attività istituzionali di contenuto socioassistenziale svolte a favore di adulti, anziani o minori anche se non autosufficienti o portatori di handicap fisico o mentale, nonché di soggetti socialmente svantaggiati, in virtù di Leggi, regolamenti, convenzioni, deliberazioni, determinazioni, decreti ed anche semplicemente di fatto. L'Assicurazione comprende la responsabilità derivante dall'affidamento dei minori presso le famiglie, compresa la responsabilità personale ricadenti sulle famiglie nei confronti degli affidati e/o viceversa, nonché i danni che i minori affidati possono arrecare a terzi. La garanzia include la responsabilità dell'Assicurato per i danni cagionati del personale sanitario, medico, infermieristico e tecnico, anche se non alle dirette dipendenze dall'Assicurato.
2. **Circolazione in area privata:** la responsabilità civile derivante per i danni a terzi inclusi i terzi trasportati su veicoli a motore di proprietà o in uso all'Assicurato, mentre circolano all'interno dei recinti degli insediamenti, salvo quanto oggetto dell'Assicurazione obbligatoria ai sensi del Titolo X del Codice delle Assicurazioni Private.
3. **Committenza auto:** la responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi dell'Art. 2049 del Codice Civile per danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti e commessi, in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli purché i

medesimi non siano di proprietà o in usufrutto dell'Assicurato o allo stesso intestati al PRA ovvero a lui locati. La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate.

4. **Committenza lavori:** la responsabilità derivante in qualità di committente di lavori e servizi commissionati a terzi, sempre restando esclusi i danni alle opere stesse ex art. 1669 c.c. L'Assicurazione si intende operante in qualità di committente dei lavori di progettazione, realizzazione, ristrutturazione, completamento, potenziamento, collaudo, manutenzione ordinaria e straordinaria delle opere e degli impianti, inclusi gli scavi, i reinterri e le opere provvisorie. La garanzia non comprende la responsabilità degli appaltatori stessi e loro dipendenti e resta salva l'esperibilità dell'azione di rivalsa della Società nei confronti degli stessi.
5. **Condutture ed impianti sotterranei:** la responsabilità dell'Assicurato per i danni alle condutture ed agli impianti sotterranei inclusi i danni causati da scavo, posa, reinterro, cedimento e franamento del terreno.
6. **Corsi e manifestazioni:** la Responsabilità civile derivante all'Assicurato dallo svolgimento, dall'organizzazione o committenza di corsi di istruzione e formazione, concorsi ed esami, di manifestazioni religiose, culturali, tradizionali o folkloristiche, turistiche, commerciali, sportive, musicali, artistiche, circensi, politiche o sindacali, ed altri simili eventi, anche con prove pratiche, esposizione o utilizzo di materiali, strumenti, apparecchiature, impianti ed installazioni, animali propri di terzi.
7. **Cose in consegna e custodia:** la responsabilità derivante all'Assicurato per i danni arrecati alle cose in consegna e/o custodia all'Assicurato.
8. **Farmacie e dispensari farmaceutici:** la responsabilità civile derivante dalla distribuzione e dallo smercio di prodotti in genere compresi i farmaceutici ed i galenici. L'assicurazione comprende i danni cagionati, entro 1 (uno) 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 e farmaceutici di produzione propria somministrati o venduti nello stesso esercizio, l'assicurazione vale anche per i danni dovuti a difetto originario del prodotto.
9. **Furto:** la responsabilità derivante all'assicurato per i danni di furto cagionati a terzi da persone che si siano avvalse, per compiere l'azione delittuosa, di impalcature e ponteggi eretti per conto dell'assicurato, nonché per i danni da furto alle cose depositate dagli utenti in cassette ed armadietti a ciò dedicati.
10. **Incendio:** la responsabilità per danni a cose altrui derivanti da incendio, esplosione o scoppio, cagionato dall'Assicurato o da cose dell'Assicurato o da lui detenute. In presenza di garanzia "ricorso terzi" operante per gli stessi rischi su altra polizza, la copertura di cui alla presente clausola sarà operante solo in eccesso o per differenza di condizioni rispetto a tale altra polizza.
11. **Inquinamento accidentale:** l'Assicurazione si intende operante per i danni di qualunque natura conseguenti ad inquinamento dell'atmosfera, infiltrazione e contaminazione di acque, terreni o colture, interruzioni od impoverimento di deviazioni e sorgenti o corsi d'acqua, alterazione o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti di minerali ed in generale di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento a condizione che i medesimi siano derivati da eventi aventi causa imprevista, improvvisa e repentina. In caso di sinistro indennizzabile si intendono compresi in garanzia i costi di ripristino fino ad un massimo del 10% del sottolimite garantito per la presente garanzia. Restano in ogni caso escluse le conseguenze di inquinamento graduale e progressivo.
12. **Interruzione di attività:** la responsabilità derivante da interruzione o sospensione totali o parziali di attività industriali, artigianali, commerciali, agricole o di servizi in conseguenza di sinistro indennizzabile.
13. **Mezzi di trasporto sotto carico e scarico e in sosta:** 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.
14. **Parcheggi:** la responsabilità derivante all'Assicurato dalla proprietà ed esercizio di aree di sosta e parcheggi, compresi i danni ai veicoli di terzi, escluso il furto, rimossi o posti sotto sequestro.
15. **Privacy:** La responsabilità derivante agli Assicurati per i danni patrimoniali puri ai sensi di quanto previsto dal D. Lgs. 196/03 e s.m.i e Regolamento EU 2016/679.

16. **Proprietà e conduzione di beni immobili, fabbricati, reti e impianti, aree e terreni:** la responsabilità civile derivante da proprietà, conduzione, uso e manutenzione, ordinaria e straordinaria, sopraelevazione, demolizione e ampliamento di fabbricati comprese tensostrutture, terreni, impianti ed attrezzature che possono essere usati, oltre che dall'Assicurato per la sua attività, da Terzi. L'Assicurazione comprende, a titolo esemplificativo e non limitativo, gli edifici destinati ad ospitare asili nido, scuole materne, scuole dell'obbligo e superiori, servizi collettivi di quartiere e religiosi, attrezzature del verde, pubblici esercizi, uffici e studi, depositi e magazzini, attività espositive, ricettive, sociosanitarie, culturali per lo spettacolo, sportive, ricreative, per la mobilità, tecniche e tecnologiche.
17. **RC Personale:** la responsabilità civile personale degli Amministratori, del Segretario, di tutti i dirigenti e dipendenti e delle persone non dipendenti che svolgono attività per conto della Contraente/Assicurata e/o delle quali debba rispondere. Resta salva la facoltà di surroga spettante alla Società in caso di dolo o colpa grave dei soggetti sopra indicati, giudizialmente accertati con sentenza definitiva.
18. **Rigurgito di fogne e allagamenti:** la responsabilità dell'Assicurato per i danni da rigurgito di fogne e/o spargimento di acqua conseguenti a rottura di tubazioni e condutture.
19. **Scuole:** la Responsabilità derivante dalla gestione di scuole, compresa la Responsabilità civile del personale direttivo, docente e non docente, e degli organi collegiali e la Responsabilità civile personale degli alunni per i danni fra loro ed a Terzi, compreso il personale direttivo, docente e non docente, e degli organi collegiali.
20. **Sicurezza sui luoghi di lavoro:** la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per involontaria inosservanza della normativa in materia di prevenzione infortuni, sicurezza del lavoro, malattie professionali ed igiene dei lavoratori, nonché delle norme di cui al D.L.vo 81/2008 e successive modifiche e integrazioni.
21. **Tutela del territorio e protezione civile:** la responsabilità civile dell'Assicurato per danni derivanti a cose e persone da inondazioni, alluvioni, mareggiate, eventi atmosferici e naturali, frane e valanghe, altri eventi catastrofali per i quali sussista per l'Assicurato obbligo di prevenzione, protezione, sorveglianza, allertamento.
22. **Vigilanza:** la Società prende atto che il servizio di Polizia Locale può essere svolto con dotazione di armi da fuoco, cani e cavalli, sia durante il servizio che durante gli allenamenti nell'ambito del poligono di tiro ed incluso l'eccesso colposo di legittima difesa.

Art. 5 – Ulteriori estensioni speciali di garanzia

Le garanzie di cui al presente articolo si intendono prestate anche in deroga a quanto disposto al successivo art. 6 "esclusioni" entro i limiti di seguito indicati.

23. **Servizio idrico:** l'Assicurazione si intende operante per i danni corporali e materiali cagionati dall'acqua, soggetta o non soggetta a trattamento, nonché da altri prodotti forniti dall'Assicurato dopo la consegna a terzi in conseguenza della difettosità del prodotto stesso, dei quali l'assicurato sia responsabile a norma di legge. Si intendono inclusi i casi di contaminazione dell'acqua derivanti da fatti di terzi, colposi o dolosi, o da cause naturali purché fortuite e non dipendenti dall'Assicurato o conseguenti a guasti o malfunzionamenti degli impianti di trattamento dell'Assicurato. Limitatamente ai danni materiali, la presente garanzia è operante a condizione che la contaminazione non sia stata rilevata, dai sistemi di controllo esistenti, in conseguenza di guasti accidentali, errori od omissioni dell'Assicurato o delle persone di cui lo stesso è tenuto a rispondere nonché da fatto doloso di terzi. **Opzione migliorativa 2, vale 5 punti**
24. **Danni cagionati da rigurgito di fogne e allagamenti:** per i danni da rigurgito di fogne e/o spargimento di acqua che non siano conseguenti a rottura di tubazioni e condutture.
25. **Cedimento e franamento del terreno:** l'Assicurazione si intende operante per i danni cagionati a terzi e derivanti da franamento e cedimento del terreno da qualunque causa determinato. Limitatamente ai danni materiali a cose, diretti e consequenziali, resta ferma l'applicazione del limite di indennizzo e della franchigia indicati nella Sezione 5 della presente Polizza.

Art. 6 – Esclusioni

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

1. da furto, salvo quanto previsto in Polizza e a condizione che il fatto sia stato oggetto di regolare denuncia alla competente Autorità;
2. derivanti dai rischi soggetti all'assicurazione obbligatoria ai sensi del Titolo X del D.Lgs. 209/2005 e successive modifiche, integrazioni e regolamenti di esecuzione, e comunque dei danni derivanti da navigazione di natanti a motore ed impiego di aeromobili;
3. di qualsiasi natura o da qualunque causa determinati, dovuti a:
   - inquinamento, infiltrazione, contaminazione di acque, aria, terreni o colture;
   - interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua;
   - alterazioni od impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibili di sfruttamento,

   salvo che gli stessi siano derivati da eventi aventi causa imprevista, improvvisa e repentina.
4. derivanti da detenzione ed impiego di esplosivi, ad eccezione della responsabilità derivante all'Assicurato in qualità di committente di lavori che richiedano l'impiego di tali materiali e della responsabilità derivante all'Assicurato stesso dalla detenzione da parte dei V.V. U.U. di armi e relativo munizionamento;
5. alle cose e/o opere in costruzione sulle quali si eseguono i lavori;

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

6. derivanti dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
7. di qualsiasi natura e comunque occasionati, direttamente o indirettamente derivanti, seppur in parte, dall'asbesto o da qualsiasi sostanza contenete in qualsiasi forma o misura asbesto e dall'amianto;
8. derivanti da campi elettromagnetici o da organismi/prodotti geneticamente modificati (O.G.M.);
9. conseguenti a guerra dichiarata o non, guerra civile, atti di terrorismo, sabotaggio e tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti, nonché gli incidenti dovuti ad ordigni di guerra;
10. conseguenti a provvedimenti amministrativi, salvo che per i danni materiali e corporali cagionati a terzi, dagli stessi direttamente conseguenti;
11. patrimoniali puri o perdite pecuniarie, salvo quanto espressamente previsto in Polizza;
12. derivanti dal pagamento delle sanzioni amministrative per le quali è vietata l'assicurazione ai sensi dell'art. 12 "*Operazioni vietate*", comma 1°, del D. Lgs. 209/2005.
13. derivanti o comunque connessi, direttamente o indirettamente, alla violazione, vera o presunta, di leggi, regolamenti, raccomandazioni e/o direttive emanate dalle autorità competenti (ivi incluse, ma non limitatamente a dichiarazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità) in materia di emergenza sanitaria, Malattie Infettive (come da Definizioni), epidemie e/o pandemie **Opzione base**

13-bis :Eliminazione dell'esclusione disciplinata al *comma 13* **Opzione migliorativa 3, vale 10 punti**

14. materiali o non materiali di qualunque natura, qualsiasi perdita, responsabilità, danni da interruzione di esercizio, perdita di utilizzo, riduzione della funzionalità, riparazione, sostituzione, ripristino, riproduzione, perdita o furto di qualsiasi Dato Informatico od ogni altro ammontare relativo al valore del Dato Informatico stesso, direttamente o indirettamente causati e/o derivanti da e/o connessi e/o attribuibili anche in parte ai seguenti eventi:
    - Atto Cyber,
    - Incidente Cyber,

    ivi inclusa, ogni azione adottata per controllarli, prevenirli, terminarli o porvi comunque rimedio.
    Fatti salvi gli altri e diversi termini, condizioni ed esclusioni, si precisa che la presente polizza copre:

- i danni materiali o corporali involontariamente cagionati a terzi,
- e, nell'ambito dell'eventuale sottolimite previsto in polizza, i danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di qualsiasi attività di terzi se sono conseguenti ai predetti danni materiali o corporali, derivanti da un Atto o Incidente Cyber.

Art. 7 – 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. I medesimi sono invece considerati terzi al di fuori dell'orario di lavoro o servizio oppure per i danni materiali sofferti durante il servizio.

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

Sezione 4 – Gestione dei sinistri

Art. 1 – Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro il Contraente deve darne avviso scritto alla Società entro 30 (trenta) giorni da quando è pervenuta una richiesta di risarcimento danni.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita parziale o totale del diritto all'indennizzo.

Il Contraente è tenuto ad inoltrare avviso per eventuali sinistri rientranti nella garanzia R.C.O. solo ed esclusivamente:

a) in caso di infortunio per il quale ha ricevuto avviso dell'avvio dell'inchiesta amministrativa o giudiziaria a norma di legge;

b) in caso di richiesta di risarcimento o azione legale da parte di dipendenti o loro aventi diritto nonché da parte dell'INAIL qualora esercitasse diritto di surroga a sensi del D.P.R. 30.06.1965 n. 1124.

E' in facoltà della Società richiedere alla Contraente e/o all'Assicurato tutti i documenti probatori, che ritenesse utili all'accertamento delle circostanze del sinistro. L'Assicurato si impegna a tenere nei propri archivi i verbali (scritture interne) riguardanti eventi per i quali non perviene richiesta di risarcimento.

La Società si impegna a comunicare all'Assicurato di aver provveduto all'apertura del sinistro entro 15 giorni dalla ricezione della denuncia, segnalando il numero di riferimento assegnato.

Art. 2 – Gestione delle vertenze di danno e spese legali

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

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

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi il massimale invece, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

La Società rinuncia inoltre ad eccepire l'improcedibilità della domanda giudiziale ai sensi dell'art. 5, 1° comma del D. Lgs. 4/3/2010, qualora sia convenuta in garanzia dall'assicurato nel giudizio promosso dal terzo danneggiato.

Art. 3 - Gestione danni in autoassicurazione

La presente assicurazione prevede l'applicazione di una SIR pari ad €. *vedasi offerta tecnica* per ogni e ciascun sinistro. Relativamente a tale quota di rischio il Contraente provvede direttamente a finanziare e gestire i sinistri assumendo la veste di "Assicuratore di se stesso".

Per effetto di quanto sopra, su richiesta del Contraente ed anche in deroga migliorativa all'art. 1917, 3° comma del c.c., le parti convengono che la gestione delle vertenze di danno ed i relativi oneri inerenti la resistenza sono regolati come di seguito:

a) Gestione dei sinistri rientranti nella SIR

La gestione dei sinistri il cui ammontare presunto (per capitale, interessi e spese) è inferiore all'importo della SIR viene svolta dal Contraente o da soggetto dal medesimo incaricato (Loss Adjuster designato) con oneri economici posti per intero a carico del Contraente.

Si precisa che i sinistri gestiti dal Contraente, di importo inizialmente inferiore alla SIR o di importo indeterminato, che in corso di istruttoria vengano accertati essere di importo superiore alla SIR, verranno denunciati solo in quel momento alla Società senza che la stessa possa eccepire alcun tipo di pregiudizio per ritardata denuncia o prescrizione del diritto.

Il Contraente, relativamente ai sinistri dallo stesso gestiti, assume l'onere delle spese di resistenza inerenti l'assistenza, il patrocinio e la difesa legale e peritale in sede giudiziale e stragiudiziale, ivi comprese quelle relative alla mediazione ex D. Lgs. 28/2010, anche oltre il limite della SIR.

In caso di transazione o condanna giudiziale il pagamento del risarcimento (capitale, interessi e spese) dovuto al danneggiato verrà effettuato direttamente dal Contraente fino alla concorrenza dell'importo della SIR.

b) Gestione dei sinistri eccedenti la SIR

La gestione dei sinistri il cui ammontare presunto (per capitale, interessi e spese) è superiore all'importo dell'autoassicurazione (SIR) viene svolta dalla Società, a nome dell'Assicurato, designando di intesa con lo stesso, legali o tecnici e avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso e ciò fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della completa tacitazione del/i danneggiato/i.

La Società, relativamente ai sinistri dalla stessa gestiti, assume l'onere delle spese di resistenza inerenti l'assistenza, il patrocinio e la difesa legale e peritale in sede giudiziale e stragiudiziale, ivi comprese quelle relative alla mediazione ex D. Lgs. 28/2010.

Gli oneri sopra indicati sono a carico della Società entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda ed in aggiunta ad esso. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

La Società si impegna inoltre a proseguire la difesa dell'Assicurato e di tutte le persone alle quali è riconosciuta in polizza tale qualifica fino all'esaurimento del giudizio in corso al momento della completa tacitazione del danneggiato e, nel caso in cui dovesse proseguire il processo penale, la Società si impegna alla stessa difesa fino all'esaurimento del processo penale nei suoi vari gradi.

Si conferma che la gestione e la liquidazione dell'intero danno sarà assunta comunque per intero dalla Società, senza che assuma rilievo, ai fini della suddivisione delle spese, la proporzione dei rispettivi interessi. Parimenti, in caso di transazione o condanna giudiziale, il pagamento del risarcimento (capitale, interessi e spese) dovuto al danneggiato verrà effettuato direttamente e per intero dalla Società con espressa riserva di ripetere nei confronti del Contraente l'importo della SIR.

Ogni decisione circa l'effettuazione di offerte transattive (stragiudiziali o giudiziali), come pure l'acquiescenza o l'impugnazione di decisioni dell'Autorità Giudiziaria verranno assunte dalla Società previa comunicazione al Contraente all'indirizzo economato.comune.rovigo@pecveneto.it

Decorsi 15 giorni solari dalla ricezione della comunicazione da parte del Contraente

• qualora non venissero sollevate dal Contraente eccezioni scritte di sorta, la Società sarà libera di provvedere nei termini preventivamente comunicati

• qualora venissero sollevate dal Contraente eventuali eccezioni scritte su proposte transattive della Società, laddove tali eccezioni non fossero condivise dalla Società medesima, quest'ultima rimetterà la gestione del sinistro nelle mani del Contraente rimanendo comunque impegnata nei limiti dell'offerta transattiva da essa proposta e preventivamente comunicata.

Ogni sei mesi dalla data di decorrenza del contratto, la Società si impegna a far pervenire alla Contraente tramite lettera raccomandata R/R o a mezzo pec l'elenco dei sinistri quietanzati e liquidati con indicazione degli import! in franchigia da recuperare ed indicazione, per ciascun sinistro quietanzato e liquidate, del:

• numero del sinistro

• data di denuncia del sinistro

• data di liquidazione del sinistro

• importo quietanzato e liquidate al terzo danneggiato

• documento provante il risarcimento (a titolo meramente esemplificativo, copia della quietanza sottoscritta, oppure copia dell'ordine di pagamento oppure copia di qualunque altro documento equipollente)

• importo da recuperare nei confronti! della Contraente.

Il rimborso degli importi inclusi nella franchigia verrà effettuato dal Contraente in un'unica soluzione entro 60 giorni dal termine di ciascuna semestralità, sulla scorta della documentazione fornita dalla Società.

La Società si impegna inoltre a proseguire la difesa dell'Assicurato e di tutte le persone alle quali è riconosciuta in polizza tale qualifica fino all'esaurimento del giudizio in corso al momento della completa tacitazione del danneggiato e, nel caso in cui dovesse proseguire il processo penale, la Società si impegna alla stessa difesa fino all'esaurimento del processo penale nei suoi vari gradi.

Art. 4 – Procedure sinistri

La gestione operativa dei sinistri è regolata dalle specifiche procedure sottoscritte dalle parti ed allegate alla polizza. La Società prende atto che le procedure sinistri costituiscono parte integrante delle condizioni normative di polizza.

Sezione 5 – Massimali, sottolimiti, franchigie e scoperti

Art. 1 – Massimali Opzione base

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

Responsabilità Civile verso Terzi	**€ 15.000.000,00 per ogni sinistro, con il limite di**
	€ 15.000.000,00 per ogni persona
	€ 15.000.000,00 per danni a cose
Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro	**€ 15.000.000,00 per ogni sinistro, con il limite di**
	€ 15.000.000,00 per persona

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

Art. 1 – Massimali Opzione Migliorativa 4, vale 10 punti

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

Responsabilità Civile verso Terzi	**€ 20.000.000,00 per ogni sinistro, con il limite di**
	€ 20.000.000,00 per ogni persona
	€ 20.000.000,00 per danni a cose
Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro	**€ 20.000.000,00 per ogni sinistro, con il limite di**
	€ 20.000.000,00 per persona

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

Art. 2 – 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.

Garanzia	Limiti di risarcimento per sinistro e anno	Scoperto e/o franchigia per sinistro
Ogni e qualsiasi danno, salvo ove diversamente previsto **Opzione base**	I massimali RCT/O di polizza	Relativamente alla sola sezione RCT, le garanzie vengono prestate con applicazione di una SIR Frontale di € 5.000,00 per sinistro,
Ogni e qualsiasi danno, salvo ove diversamente previsto **Opzione migliorativa 5, vale 10 punti**	I massimali RCT/O di polizza	Relativamente alla sola sezione RCT, le garanzie vengono prestate con applicazione di una SIR Frontale di € 3.000,00 per

Allegato 1)

Garanzia	Limiti di risarcimento per sinistro e anno	Scoperto e/o franchigia per sinistro
		sinistro
Ogni e qualsiasi danno, salvo ove diversamente previsto **Opzione migliorativa 5-bis, vale 15 punti**	I massimali RCT/O di polizza	Relativamente alla sola sezione RCT, le garanzie vengono prestate con applicazione di una SIR Frontale di € 1.500,00 per sinistro
Condutture e impianti sotterranei	€ 1.000.000,00	SIR Frontale
Cose in consegna e custodia	€ 1.000.000,00	SIR Frontale
Furto	€ 500.000,00	SIR Frontale
Incendio **Opzione base**	€ 3.000.000,00	SIR Frontale
Incendio **Opzione migliorativa 6, vale 15 punti**	€ 5.000.000,00	SIR Frontale
Inquinamento accidentale	€ 5.000.000,00	Scoperto 10% minimo 2.500,00
Interruzione di attività	€ 2.500.000,00	SIR Frontale
Lavori eseguiti	€ 1.000.000,00	SIR Frontale
Privacy	€ 1.000.000,00	SIR Frontale
Tutela del territorio e Protezione Civile	€ 2.500.000,00	SIR Frontale
Rigurgito di fogne e allagamenti (senza rottura)	€ 3.000.000,00	SIR Frontale
Danni a cose da cedimento e franamento del terreno	€ 3.000.000,00	SIR Frontale
Danni a cose rimorchiate, trasportate, movimentate, sollevate, caricate o scaricate **Opzione base**	€ 300.000,00	SIR Frontale
Danni a cose rimorchiate, trasportate, movimentate, sollevate, caricate o scaricate **Opzione migliorativa 7, vale 5 punti**	€ 500.000,00	SIR frontale
Danni arrecati alle auto e moto di proprietà di terzi, dipendenti e/o amministratori in sosta nelle aree di pertinenza del contraente **Opzione base**	€ 200.000,00	SIR Frontale
Danni arrecati alle auto e moto di proprietà di terzi, dipendenti e/o amministratori in sosta nelle aree di pertinenza del contraente **Opzione migliorativa 8, vale 5 punti**	€ 500.000,00	SIR Frontale

Allegato 1)

Calcolo del premio

Ammontare retribuzioni annue lorde: €. 8.514.254,00

Tasso annuo lordo:

Scomposizione del premio (premio FLAT senza regolazione)

Premio annuo imponibile	€.
Imposte	€.
Premio annuo lordo	€.

Sub allegati:

- statistica sinistri RCT/O aggiornata
- statistica sinistri 2019/2024 aperti dal loss adjuster con SIR di € 5.000,00 dal 30.11.2020