



COMUNE DI LEINI'

Lotto n° 2

**Capitolato speciale
ASSICURAZIONE RCT/O ATTIVITA' ISTITUZIONALE**

DEFINIZIONI:

Nel testo che segue, si intende per:

Amministrazione o Ente

l'Ente contraente, gli Enti e le Società, assicurati dalla polizza;

Assicurato

Il soggetto, persona fisica o giuridica, il cui interesse è protetto dalla assicurazione, e l'Amministrazione contraente;

Contraente

Il soggetto, persona fisica o giuridica, che stipula la assicurazione;

Attività dell'Amministrazione

L'esercizio delle attività e competenze previste e/o consentite e/o delegate da leggi, regolamenti, statuti o altri atti amministrativi, e le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali, nessuna esclusa né eccettuata e comunque svolte, anche avvalendosi di strutture di terzi, e/o affidando a terzi l'utilizzo di proprie strutture;

Società

La Compagnia assicuratrice e le eventuali mandanti nonché, laddove presenti, le Agenzie delle stesse (in gestione diretta o in economia) alle quali viene assegnato il contratto;

Broker

A.T.I. PCA Spa (Capogruppo) AON S.p.A. (Mandante);

Annualità assicurativa o periodo assicurativo

Il periodo compreso tra la data di effetto e la data di prima scadenza annuale, o tra due date di scadenza annuale tra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza annuale e la data di cessazione della assicurazione;

Assicurazione:

Il contratto di assicurazione;

Atto di terrorismo

L'uso di violenza minacciato o applicato, per scopi o motivi politici, religiosi, ideologici o etnici, esercitato da una persona o un gruppo di persone che agisce per conto proprio, su incarico o di intesa con un'organizzazione o organizzazioni, un governo o governi con l'intenzione di esercitare influenza su un governo e/o intimorire l'opinione pubblica o parte di essa;

Contaminazione

L'avvelenamento che causi il mancato o limitato uso di beni o risorse,

dovuto a presenza di sostanze chimiche e/o biologiche;

Cose

Sia gli oggetti materiali che gli animali;

Danno corporale

La morte, la lesione personale e il pregiudizio economico che ne deriva, compresi il danno alla salute o biologico nonché' il danno morale, esistenziale e simili;

Danno materiale

La distruzione, il deterioramento, la alterazione, il danneggiamento totale o parziale di cose, e il pregiudizio economico che ne deriva;

Danno patrimoniale

Il pregiudizio economico che non sia conseguenza di lesioni personali, morte o danneggiamento di cose o animali;

Franchigia

La parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico e che per ciascun sinistro viene dedotto dal risarcimento;

Inquinamento

Ogni modificazione della normale composizione o stato fisico dell'acqua, dell'aria, del suolo, congiuntamente o disgiuntamente, dovute alla presenza di sostanze di qualunque natura emesse, scaricate, disperse o comunque fuoriuscite da beni, impianti, serbatoi, condutture, o loro parti, di proprietà o in uso all'Assicurato; rientrano nella definizione di danno le spese di ripristino di quanto inquinato e le spese da chiunque sostenute, compreso l'Assicurato, per prevenire o limitare il danno;

Liquidazione del danno

La determinazione della somma rimborsabile a titolo di risarcimento;

Massimale di garanzia

La massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o lese o che abbiano sofferto danno materiale;

Polizza

Il documento che prova e regola la assicurazione;

Retribuzioni erogate

Le retribuzioni lorde erogate al personale subordinato e parasubordinato.

Risarcimento

La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;

Scoperto

Il trasferimento all'Assicurato di una percentuale del sinistro risarcibile;

Sinistro in serie

Una pluralità di sinistri originatisi da un medesimo evento;

Sinistro

Il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione;

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1: Durata del contratto

La copertura assicurativa ha effetto dalle ore 24.00 del 31.12.2019 e scadenza alle ore 24.00 del 31.12.2022, con scadenze annuali intermedie al 31 dicembre di ciascun anno.

Rescindibilità annuale

E' facoltà di ciascuna delle parti rescindere il contratto in occasione di ogni scadenza annuale intermedia mediante comunicazione raccomandata inviata dall'una all'altra parte almeno 60 (sessanta) giorni prima di tale scadenza.

Non è consentito alla Società assicuratrice inviare disdetta/recesso solo per una o alcune delle garanzie previste.

Resta inteso che in caso di recesso notificato dalla Società al Contraente ai sensi del presente comma, il Contraente potrà richiedere la proroga delle garanzie ai sensi del comma precedente per un periodo massimo di ulteriori sei mesi.

Resta inteso tra le parti che nel corso del periodo contrattuale possono intervenire revisioni delle condizioni normative e/o economiche, laddove emergano elementi tali da giustificare la loro variazione.

Art. 2: Gestione del contratto

La gestione e assistenza nell'esecuzione del contratto e' affidata al Broker di assicurazione A.T.I. PCA Spa (Mandatario) AON S.p.A. (Mandante) – Viale Isonzo 14.1 Milano.

Anche ai sensi del D.Lgs. 209/05 Codice delle Assicurazioni e s.m.i., l'Amministrazione e la Società si danno reciprocamente atto che tutti i rapporti, compreso il pagamento dei premi, avverranno per il tramite del Broker Mandatario; la Società dà atto che il pagamento dei premi al Broker Mandatario e' liberatorio per l'Amministrazione, e riconosce ad esso un periodo di differimento per la loro corresponsione con scadenza il 10° giorno lavorativo del mese successivo a quello in cui scade il termine di pagamento per la Amministrazione.

Tutte le comunicazioni riguardanti il contratto – che dovranno essere necessariamente inviate a mezzo posta raccomandata, telefax o posta elettronica con avviso di ricevuta - avverranno anch'esse per il tramite del Broker Mandatario, che viene quindi riconosciuto dalle parti quale mittente e/o destinatario in luogo e per conto delle stesse.

Al Broker Mandatario verranno retrocesse dall'Impresa o dall'Agenzia mandataria dell'Impresa, provvigioni pari al 10% dei premi imponibili complessivamente pagati.

Nell'eventualità che la gestione del presente contratto sia affidata ad un Corrispondente o Coverholder dei Lloyd's di Londra, si prende e si dà atto che:

Ogni comunicazione effettuata al Corrispondente si considererà come effettuata agli Assicuratori;
Ogni comunicazione effettuata dal Corrispondente si considererà come effettuata dagli Assicuratori.
Ogni comunicazione effettuata al Broker Mandatario dal corrispondente ... s'intenderà come fatta all'assicurato;
Ogni comunicazione effettuata dal Broker Mandatario al corrispondente si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso.

Art. 3: Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio e buona fede

In deroga agli artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 del Cod. Civ. si prende atto che la mancata o inesatta comunicazione da parte della Contraente di circostanze o di mutamenti che aggravino il rischio non comporterà l'annullamento del contratto, né la decadenza dal diritto all'indennizzo, né la riduzione dello stesso, né cessazione dell'assicurazione sempre che la Contraente non abbia agito con dolo.

Le parti convengono che le variazioni che comportano aggravamento del rischio conseguenti a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non sono soggette alla disciplina dell'art. 1898 del Codice Civile e l'eventuale nuovo rischio rientra automaticamente in garanzia senza modifica del premio.

La Società ha il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

Art. 4: Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre proporzionalmente il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente (art. 1897 Cod. Civ.) e rinuncia al relativo diritto di recesso. Si conviene, altresì, che la diminuzione del premio conseguente a casi previsti da detto articolo, sarà immediata e la Società corrisponderà la relativa quota di premio pagata e non goduta, escluse le imposte, entro 30 giorni dalla comunicazione.

Art. 5: Riferimento alle norme di legge - Foro competente

Per quanto non previsto dalle presenti condizioni contrattuali – che verranno interpretate in maniera favorevole all'Assicurato, qualora fossero discordanti tra loro - valgono unicamente le norme stabilite dalla legge italiana, alla quale si fa rinvio per tutto quanto non è qui diversamente regolato.

Per le controversie riguardanti l'applicazione del contratto, è competente in via esclusiva il Foro del luogo di residenza o sede dell'Amministrazione.

Art. 6: Pagamento del premio - Termini di rispetto

Anche in deroga al disposto dell'art. 1901 Codice Civile, l'Amministrazione pagherà alla Società, per il tramite del broker, i premi o le rate di premio entro i 60 giorni successivi all'effetto dell'assicurazione, nonché i suoi rinnovi e delle eventuali variazioni e regolazioni onerose.

Trascorsi senza esito i termini sopra indicati, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 dell'ultimo giorno utile e riprende la sua efficacia dalle ore 24 del giorno di pagamento del premio, ferme restando le scadenze contrattuali convenute.

Qualora le eventuali verifiche effettuate dal Contraente presso Equitalia Servizi S.p.A., ai sensi del Decreto Ministeriale n. 40 del 18/01/2008 e della Circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze n. 22 del 29/07/2008, evidenziassero un inadempimento a carico della Società, la Società stessa dà atto che l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi di legge, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 (trenta) giorni di cui all'art. 3 del Decreto sopra citato.

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

Art. 7: Facoltà di recesso

Avvenuto un sinistro e sino al 30° giorno successivo alla sua definizione, ciascuna delle parti può recedere dal contratto previa comunicazione all'altra con lettera raccomandata A.R. .

In tale caso la copertura assicurativa rimarrà efficace per ulteriori 120 giorni dal ricevimento dell'avviso di recesso da una delle parti.

Nei 30 giorni successivi al termine di tale periodo la Società rimborserà alla Amministrazione il rateo di premio per il periodo non fruito, al netto delle imposte.

Qualora invece il contratto abbia una scadenza intermedia (di rata o anniversaria) cadente nel periodo di copertura successivo al ricevimento dell'avviso di recesso, la Società emetterà una appendice, sostitutiva di quietanza, riportante l'importo di premio che la Amministrazione dovrà corrispondere (nei termini di cui all'art. 6 Pagamento del premio che precede) per il periodo corrente da tale data di scadenza intermedia fino alla data di termine della prosecuzione della copertura assicurativa, calcolato in misura pari a 1/365 del premio annuale per ogni giorno di copertura.

Art. 8: Interpretazione del contratto

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

Art. 9: Informativa sui sinistri

La Società si impegna a fornire al Contraente e/o al Broker incaricato, con cadenza trimestrale, e in ogni caso sei mesi prima della scadenza del contratto, qualificati resoconti sullo stato dei sinistri denunciati sul presente contratto ed in formato digitale (Excel o equipollente), che comprendano i seguenti indispensabili elementi:

- a. n° di riferimento o repertorio attribuito dalla Compagnia;
- b. data dell'evento;
- c. indicazione dell'Amministrazione interessata dal danno, ovvero l'Ente assicurato riportato in ciascuna scheda attuativa;
- d. nominativo del danneggiato e/o controparte interessata (se del caso);
- e. stato del sinistro (ovvero l'indicazione di liquidato, riservato o senza seguito);
- f. importo liquidato e/o riservato.

Art. 10: Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenne l'Amministrazione contraente, nei limiti dei massimali di seguito fissati, di quanto questa, in conseguenza del fatto accaduto durante il tempo della assicurazione (anche se conosciuto e/o denunciato successivamente a tale periodo), debba pagare a terzi a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) per danni corporali e/o danni materiali in dipendenza della responsabilità derivante dall'esercizio delle ATTIVITA' o competenze istituzionalmente previste o consentite o delegate all'Amministrazione stessa da leggi, da regolamenti, dall'atto costitutivo, o altri atti amministrativi.

Art. 11: Responsabilità civile verso prestatori di lavoro

La Società risponde delle somme che l'Amministrazione sia tenuta a pagare a titolo di risarcimento, quale civilmente responsabile sia direttamente che ai sensi dell'Art. 2049 del Codice Civile, per infortuni sul lavoro accaduti durante il tempo dell'assicurazione, nonché per le malattie professionali, sofferti dai propri dipendenti, direttori e dirigenti di ogni livello, anche se comandati presso altri Enti, e dai componenti (anche non dipendenti) dei suoi Organi e/o Organismi Istituzionali, nonché da parasubordinati, soggetti impiegati in lavori socialmente utili, lavoratori temporanei, interinali, occasionali o accessori, e comunque da tutti coloro che pur non essendo in rapporto di dipendenza siano incaricati od autorizzati dal Contraente a partecipare ad attività o lavori oggetto dell'assicurazione, nonché da coloro per i quali la normativa vigente pone a carico dell'Amministrazione l'iscrizione all'INAIL o attribuisca ad essa un ruolo di soggetto responsabile.

La Amministrazione rimarrà pertanto indenne:

1. da eventuali azioni di regresso esperite dall'INAIL ai sensi dei DPR 30 giugno 1965 n. 1124 e D.Lgs 23 febbraio 2000 n. 38, dall'INPS ai sensi della Legge 12 giugno 1984 n. 222 e s.m.i. e/o da altri Enti aventi diritto ad esperire tali azioni di regresso;
2. dalla erogazione di somme che sia condannata a pagare in sede di giudizio all'infortunato non tutelato dall'assicurazione di legge o agli aventi diritto, ovvero dalla erogazione di somme che sia condannata a pagare in sede di giudizio a titolo di risarcimento di danni eccedenti o non rientranti nella disciplina dei DPR 30 giugno 1965 n. 1124 e DLgs 23 febbraio 2000 n. 38 e s.m.i e/o della Legge 12 giugno 1984 n. 222, e s.m.i.;

Per quanto riguarda le malattie professionali:

- a) il massimale di garanzia rappresenta la massima esposizione della Società per più danni originati dal medesimo tipo di malattia

professionale anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validità dell'assicurazione, nonché la massima esposizione per uno o più danni manifestatisi in una stessa annualità assicurativa;

- b) la garanzia è operante anche per le malattie insorte in data precedente all'effetto della presente assicurazione, a condizione che il risarcimento venga chiesto al Contraente per la prima volta in vigenza del presente contratto.

Art. 12: Precisazioni

Premesso che la copertura assicurativa non ha limiti territoriali, si conviene che a solo titolo esemplificativo e non limitativo comprende la responsabilità derivante all'Amministrazione:

- a) per la proprietà, come anche per la conduzione a qualunque titolo, di beni mobili, immobili e loro pertinenze, di strutture, di aree, di impianti e reti di qualsiasi natura (salvo quanto più avanti normato alla successiva lettera o), inclusi alberi ad alto fusto, giardini, parchi e verde pubblico in generale, antenne radiotelevisive, attrezzature sportive e per giochi, ovvero di quant'altro di proprietà dell'Ente o destinato allo svolgimento delle attività istituzionali dell'Ente o a ciò in qualsiasi modo riconducibile;
- b) della sottrazione, distruzione e deterioramento delle cose e valori di proprietà degli utenti dei servizi erogati dall'Amministrazione, anche per danni derivanti da incendio o furto, ai sensi degli Artt. 1783, 1784 e 1785 bis del Codice Civile, e comprese le cose di proprietà o in uso ai dipendenti, direttori e dirigenti dell'Amministrazione di ogni livello e ai componenti (anche non dipendenti) dei suoi Organi e/o Organismi Istituzionali;
- c) per la responsabilità civile che possa derivare all'Amministrazione da fatto colposo o doloso commesso da amministratori, dirigenti, dipendenti, anche se comandati presso altri Enti, o comunque da persone che pur non essendo in rapporto di dipendenza siano incaricate od autorizzate dal Contraente a partecipare ad attività o lavori oggetto dell'assicurazione, delle quali l'Amministrazione debba rispondere, fatto salvo il diritto di rivalsa della Società nei loro confronti;
- d) per danni a cose di terzi in consegna e/o custodia e/o detenute in generale dal Contraente e dagli Assicurati;
- e) da incendio, esplosione o scoppio di cose di proprietà o comunque in possesso alla Amministrazione, a integrazione e/o in eccesso ad altre coperture assicurative eventualmente operanti per il medesimo evento;
- f) da furto sofferto da terzi laddove l'autore del reato si sia avvalso di impalcature, ponteggi e/o altro assimilabile eretti dall'Amministrazione direttamente o commissionati a terzi appaltatori,

- per eseguire lavori a beni immobili, strutture o impianti di sua proprietà o a essa in uso;
- g) per danni a condutture ed impianti sotterranei di terzi;
 - h) per danni alle cose e/o opere dovuti a cedimento o franamento del terreno;
 - i) 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 sua responsabilità in qualità di committente;
 - j) quale committente di lavori e servizi affidati in appalto e subappalto a terzi, nonché di attività e servizi riconducibili alle finalità istituzionali affidati ed effettuati da soggetti terzi;
 - k) per le attività svolte dal proprio personale, nell'ambito di apposite convenzioni, e/o per prestazioni di attività di consulenza, stipulate con soggetti pubblici e privati;
 - l) la responsabilità civile derivante al Contraente, in caso di affidamento in uso a qualsiasi titolo a propri amministratori, dirigenti, dipendenti, segretario, collaboratori anche occasionali, consulenti e simili, di veicoli di sua proprietà, e/o locati (leasing), per danni subiti a causa di difetti di manutenzione;
 - m) degli obblighi che competono ai sensi del D. Lgs. 81/2008 e del D. Lgs. n. 195/2003 e loro successive modifiche e integrazioni;
 - n) per danni corporali, materiali e patrimoniali involontariamente cagionati a terzi derivanti da una involontaria inosservanza o violazione del D. Lgs. n. 196/2003,
 - o) ai sensi dell'art. 2049 C.C. per i danni, anche alle persone trasportate, provocati da veicoli, anche non a motore, utilizzati dai dipendenti o da altri soggetti autorizzati durante lo svolgimento di missioni od incarichi, ad eccezione di quelli di proprietà od in uso alla Amministrazione e dopo esaurimento di ogni altra copertura assicurativa già in essere per i medesimi rischi;
 - p) dalla circolazione, anche su aree non soggette alla disciplina della normativa vigente in tema di veicoli e natanti (Codice delle Assicurazioni Private e s.m.i.), di veicoli e natanti di proprietà o in uso all'Amministrazione non soggetti a tale normativa, compresa la circolazione di veicoli velocipedi non a motore ;
 - q) dalla interruzione, sospensione o mancato avvio, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, artigiane, agricole o di servizi;
 - r) dalla partecipazione ad esposizioni, fiere, mostre e mercati, comprese le attività di allestimento e smontaggio degli stands;
 - s) dalla proprietà e/o gestione di reti di drenaggio, canalizzazione e dalle reti fognarie, compresi i danni da occlusione e rigurgito;
 - t) da contaminazione o da inquinamento dell'acqua, dell'aria o del suolo provocato da un evento di natura accidentale e/o improvvisa. L'assicurazione comprende altresì, nei limiti previsti dalla garanzia, le spese sostenute dall'Assicurato per neutralizzare o limitare le conseguenze di un sinistro risarcibile ai sensi di polizza, fermo l'obbligo di darne comunque immediato avviso alla Società.

- u) dalla gestione, o quale committente in caso di gestione affidata a terzi, di servizi di ristoro, mense e distributori automatici compresi i casi di avvelenamento da cibi o bevande;
- v) dalla responsabilità civile per danni arrecati ai mezzi di trasporto sotto carico e scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione di dette operazioni. Sono tuttavia esclusi limitatamente ai natanti, i danni conseguenti a mancato uso;
- w) la responsabilità civile derivante all'assicurato dalle attività svolte dall'Istituzione del Comune;
- x) per la responsabilità derivante dalla gestione di centri assistenziali (centro diurno, casa protetta, casa di riposo ecc.) e dalla erogazione di servizi di assistenza domiciliare.
- y) derivanti dall'esercizio e/o gestione di Farmacie Comunali, compresa la vendita e somministrazione di prodotti, esclusi quelli dovuti a difetto originario dei prodotti stessi. Per i prodotti galenici di produzione propria, l'assicurazione vale anche per i danni dovuti a difetto originario del prodotto;
- z) dall'organizzazione e/o dal patrocinio di manifestazioni e iniziative che abbiano una valenza culturale e/o collettiva e/o sociale, comprese le iniziative di carattere ricreativo e sportivo, quali a titolo esemplificativo e non esaustivo fiere, mostre, spettacoli, concerti, esibizioni, visite guidate, gite, soggiorni, iniziative sportive, tornei e competizioni, manifestazioni carnevalesche con o senza carri allegorici, ecc.; è compresa la responsabilità civile derivante all'assicurato per danni occorsi alle persone trasportate sui carri allegorici durante le predette manifestazioni patrocinate e/o organizzate dal Contraente;
- aa) dalla gestione e organizzazione di volontari ed attività di volontariato, comprese quelle messe in atto dal nucleo comunale di volontari della protezione civile, e quelle dei volontari in servizio civile presso il contraente.
- bb) dalla produzione di pasti, energia, calore, gestione mense, servizio di ristorazione, compreso il rischio di somministrazione di cibi e/o bevande, anche se distribuiti da apparecchi automatici, anche se di proprietà di Terzi. Premesso che la gestione delle mense può essere affidata a Terzi, e ciò indipendentemente dal loro rapporto con l'Assicurato.

Art 13: Novero dei terzi – RC Incrociata

Sono considerati terzi i dipendenti, direttori e dirigenti dell'Amministrazione di ogni livello ed i componenti (anche non dipendenti) dei suoi Organi e/o Organismi Istituzionali, anche se iscritti all'INAIL, qualora subiscano danno per causa diversa da lavoro e/o servizio o in caso di danno a cose di loro proprietà o a loro in uso; sono considerati terzi anche i rappresentanti legali dell'Ente quando sono utenti dei servizi dell'Ente stesso.

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

R.C. Incrociata

Qualora con la denominazione di assicurato siano designati in polizza più soggetti, ciascuno di essi, ai fini della garanzia, è considerato come se avesse stipulato una separata assicurazione, fermo restando che la somma delle indennità a carico della Società non può in alcun caso oltrepassare gli importi dei massimali stabiliti in polizza. Agli effetti di questa estensione di garanzia si considerano terzi gli altri Contraenti gli Assicurati e relativi dipendenti.

Art. 14: Massimale di garanzia - Limiti di risarcimento – Franchigia contrattuale

La copertura assicurativa viene prestata fino alla concorrenza dell'importo massimo di

euro **10.000.000,00** (diecimilioni/00) per ciascun sinistro.

Resta inteso che in nessun caso la Società pagherà importi complessivi per anno assicurativo, e tenendo conto di tutte le sezioni e di tutte le Amministrazioni garantite dal presente contratto superiori ad Euro **20.000.000,00** (ventimilioni).

Fermo quanto sopra, gli importi e/o le percentuali indicate nella scheda di riepilogo degli scoperti, franchigie e sottolimiti rappresentano, laddove presenti, le limitazioni, detrazioni e/o diverse franchigie applicate per alcune tipologie di eventi tra quelli tutelati dal presente contratto.

In caso di contemporanea applicabilità di più franchigie e/o scoperti, si conviene che sarà applicata una sola volta la maggiore tra le detrazioni così contemporaneamente applicabili.

In presenza di un sinistro in serie, la franchigia laddove presente verrà applicata una sola volta.

Resta inteso che la Società liquiderà l'intero importo risarcibile del danno, al lordo della franchigia e/o scoperto per sinistro eventualmente previsti, rimanendo in ogni caso impegnata a gestire il sinistro anche qualora l'ammontare presumibile dello stesso sia inferiore all'importo della franchigia o scoperto previsti, e provvederà con cadenza semestrale ad inviare all'Amministrazione la documentazione comprovante l'avvenuta liquidazione dei sinistri, per il recupero degli importi di franchigia/scoperto ad essa spettanti.

L'Amministrazione, entro 60 giorni dalla ricezione della suddetta documentazione provvederà al pagamento degli importi di franchigia e/o scoperto richiesti con le modalità suddette.

S.I.R.

La garanzia è operativa per ogni sinistro RCT di importo superiore alla franchigia di € 3.000,00, che resta a totale carico del Contraente/Assicurato quale Franchigia in "Self Insurance Retention"(S.I.R.).

Si conviene che:

1. Ogni sinistro il cui valore sia inferiore o indeterminato ma presumibilmente inferiore alla franchigia non verrà denunciato alla Società. Tutte le operazioni e spese di salvataggio, gestione e liquidazione e spese legali comprese quelle di cui all'art 1917 c.c. saranno a totale carico dell'Assicurato.

2. Ogni sinistro il cui valore sia superiore o indeterminato ma presumibilmente superiore alla franchigia dovrà essere denunciato tempestivamente alla Società la quale provvederà direttamente o tramite propri fiduciari alla gestione e liquidazione al netto della franchigia.

3. Qualora il valore del sinistro inizialmente inferiore alla franchigia, dovesse essere quantificato in importo superiore alla stessa, l'Assicurato dovrà inoltrare tempestiva denuncia alla Società unitamente a tutta la documentazione. Il termine di prescrizione di cui all'art. 2952 comma 2 c.c. decorrerà dalla data in cui la richiesta di risarcimento superiore alla franchigia o la quantificazione del danno eccedente la franchigia sia notificata all'Assicurato

La Società avrà la facoltà di incaricare propri fiduciari in sostituzione di quelli incaricati dall'Assicurato tenendo a proprio carico unicamente le spese relative a legali o tecnici incaricati dopo la denuncia del sinistro alla stessa Società (salvo quanto disposto dall'art. 1917 c.c.).

4. La Società informerà l'Assicurato circa l'esito degli accertamenti o l'eventuale liquidazione proposta o da proporre al terzo danneggiato.

Art. 15: Responsabilità personale

La garanzia assicurativa è estesa alla responsabilità civile personale per danni corporali e/o danni materiali:

- a) in capo ai dipendenti, direttori e dirigenti dell'Amministrazione di ogni livello, anche se comandati presso altri Enti, quali a titolo esemplificativo e non limitativo l'Unione dei Comuni Nord Est Torino o le società costituite dai Comuni contraenti, nonché in capo ai componenti (anche non dipendenti) dei suoi Organi e/o Organismi Istituzionali, e comunque ai soggetti del cui operato l'Amministrazione si avvale per il proprio funzionamento, per lo svolgimento delle attività ad essa attribuite, e per l'erogazione di pubblici servizi e quant'altro ad essa riconducibile;
- b) del personale dell'Ente cui siano attribuiti gli incarichi e le mansioni di cui al D. Lgs. 81/2008 e del D. Lgs. n. 195/2003 e loro successive modifiche e integrazioni;
- c) del personale dell'Ente cui siano attribuiti gli incarichi e le mansioni di cui al D. Lgs. n. 196/2003, per danni corporali, materiali e patrimoniali (in deroga all'art.10), involontariamente cagionati a terzi;
- d) dei soggetti:

- ◇ soggetti che, pur non essendo in rapporto di dipendenza con l'Amministrazione, siano incaricati od autorizzati dal Contraente a partecipare ad attività, iniziative o lavori oggetto dell'assicurazione,
 - ◇ impiegati in lavori socialmente utili,
 - ◇ utenti di attività di carattere sociale promosse o gestite dalla Amministrazione, dei volontari in genere che prestano gratuitamente la loro opera a favore dell'amministrazione o in occasione di svolgimento di attività organizzate o gestite dall'Amministrazione, compresi i volontari in servizio civile e il nucleo dei volontari della protezione civile,
 - ◇ minori che usufruiscono di servizi sociali, socio-pedagogici, e ricreativi promossi e/o gestiti dal contraente
 - ◇ partecipanti ai corsi di formazione, perfezionamento, specializzazione, o che usufruiscono di tirocinii, stages e quant'altro assimilabile, organizzati e gestiti dal contraente, ed anche se svolti presso terzi;
 - ◇ assistiti nell'ambito di programmi di inserimento educativo e/o socializzante e/o riabilitativo e/o terapeutico, compresi gli utenti di borse lavoro e/o inserimenti lavorativi, anche se portatori di handicap, nonché dei minori in affido o di ragazzi in carico ai servizi sociali;
 - ◇ delle famiglie affidatarie a cui la Amministrazione, direttamente o nell'ambito di iniziative coordinate con altre strutture pubbliche o di assistenza e/o a esse assimilabili, ha affidato minori, ragazzi in carico ai servizi sociali, o soggetti portatori di handicap;
- e) degli iscritti presso le scuole, gli asili e gli istituti educativi comunali, nonché degli utenti delle attività parascolastiche ed extrascolastiche delle scuole statali gestite dal Contraente ed ubicate nel territorio comunale, nonché dei genitori e degli operatori che partecipino occasionalmente alle attività di cui sopra, purché approvate dal Contraente;

per danni cagionati a terzi nell'ambito delle attività e iniziative riconducibili all'Amministrazione stessa.

Tutti i soggetti qui assicurati sono anche considerati terzi tra loro.

Art. 16 Rischi esclusi dall'assicurazione

La Società non risarcisce i danni derivanti da o connessi a:

- ◇ rischi da responsabilità civile per i quali, in conformità alla normativa vigente in tema di veicoli e natanti (Codice delle Assicurazioni Private e s.m.i.), è obbligatoria l'assicurazione;
- ◇ inquinamento non dovuto a cause di natura accidentale; sono comunque sempre compresi i danni da erogazione di acqua alterata per qualunque causa;
- ◇ fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o radiazioni provocate

dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche, non riconducibili a scopi oggetto di attività della Amministrazione;

- ◇ presenza, uso, contaminazione, estrazione, manipolazione, lavorazione, vendita, distribuzione, stoccaggio di amianto e/o prodotti contenenti amianto;
- ◇ perdita di atti, documenti, denaro o titoli derivanti da furto, rapina o estorsione; rimane comunque efficace la garanzia di cui alla lett. b) dell'art. Precisazioni;
- ◇ impiego di aeromobili, nonché impiego di veicoli a motore o natanti se condotti da persona non abilitata ai sensi della normativa vigente;
- ◇ contaminazione biologica e/o chimica, a seguito di atto terroristico di qualsiasi genere;
- ◇ dati o software, in particolare per qualsiasi modifica che causi deterioramento di dati, software o programmi per computer a seguito di cancellazione, manipolazione o sconvolgimento della struttura originaria e conseguenti danni da interruzione d'esercizio;
- ◇ malfunzionamento, indisponibilità, impossibilità di usare o accedere a dati, software o programmi per computer ed i conseguenti danni da interruzione di esercizio;
- ◇ organismi geneticamente modificati;
- ◇ fenomeni elettromagnetici;
- ◇ detenzione o impiego di esplosivi da parte dell'Assicurato; sono comunque compresi gli eventi riconducibili alle armi da fuoco in uso al personale dipendente della Amministrazione (quali ad esempio i componenti il corpo di Polizia Locale);
- ◇ fuochi d'artificio;
- ◇ cagionati da prodotti e cose in genere dopo la consegna a terzi; la garanzia rimane comunque operante per i danni connessi alla erogazione di acqua, come anche per quelli da difetto originario del prodotto galenico somministrato o venduto nelle strutture ambulatoriali o farmaceutiche gestite dalla Amministrazione.

Fermo quanto sopra, sono operanti anche le specifiche esclusioni indicate – laddove presenti – nella scheda di riepilogo delle “limitazioni di garanzia, scoperti, franchigie e/o sottolimiti” che segue.

Art. 17: Denuncia, accertamento, gestione e liquidazione dei sinistri

La denuncia del sinistro verrà effettuata per iscritto dall'Amministrazione, anche per il tramite del broker, entro trenta (30) giorni lavorativi da quando l'Ufficio competente presso l'Amministrazione ne sia venuto a conoscenza.

L'obbligo di denuncia riguarda esclusivamente gli eventi per i quali interviene richiesta di risarcimento di danni da parte di terzi o vi sia attivazione di un'Autorità Giudiziaria.

Per la sola garanzia RCO l'obbligo di denuncia riguarda solo ed esclusivamente i seguenti casi:

- a) il ricevimento di avvio di inchiesta amministrativa o giudiziaria;

- b) il ricevimento di richiesta di risarcimento o notifica di azione legale da parte di membri del personale, o loro aventi diritto, nonché, da parte dell'INAIL, qualora esercitasse il diritto di surroga spettante ai sensi di Legge.

La denuncia conterrà una descrizione dettagliata del fatto, la data, il luogo, l'indicazione delle cause e delle conseguenze se conosciute, le generalità e recapito delle persone interessate e di eventuali testimoni, e sarà corredata di copia di tutta la documentazione relativa eventualmente in suo possesso; saranno altresì trasmessi quanto prima alla Società anche gli atti, documenti e notizie relativi al sinistro, di cui l'Amministrazione sia venuta in possesso successivamente alla denuncia.

Art. 18: Gestione delle vertenze e spese legali – Rinuncia alla rivalsa

Si conviene che:

- ◇ per i sinistri ad essa denunciati la Società assume a nome dell'assicurato la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, designando ove occorra legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'assicurato stesso;
- ◇ le spese per resistere alla azione promossa contro l'assicurato e di difesa restano a carico della Società fino alla concorrenza di un importo pari al quarto del massimale di garanzia; qualora la somma dovuta al danneggiato superi questo massimale, le spese sono ripartite tra la Società e l'assicurato in proporzione al rispettivo interesse.
- ◇ Fermo quanto sopra, la Società non riconosce le spese sostenute dall'assicurato per legali e/o tecnici che non siano da essa designati, e non risponde di multe o ammende.
- ◇ L'Assicurato deve far pervenire alla Società nel termine di dieci giorni lavorativi dal ricevimento, copia degli atti giudiziari (citazioni, avvisi di reato, ecc.) mediante i quali si dà inizio al procedimento nei suoi confronti.
- ◇ L'Assicurato, o il suo difensore, sono comunque tenuti a trasmettere alla Società copia degli atti processuali esplicitamente da essa richiesti.

Art. 19: Rinuncia alla rivalsa

La Società rinuncia al diritto di rivalsa spettante ai sensi dell'art.1916 C.C., nei confronti di dipendenti, direttori, dirigenti e amministratori dell'Amministrazione di ogni livello e comunque nei confronti di tutte le persone la cui responsabilità civile verso terzi è garantita dal presente contratto, e salvo il caso di dolo.

Art. 20: Coesistenza di altre assicurazioni

L'Amministrazione e gli assicurati sono esonerati dall'obbligo di comunicare alla Società la esistenza e /o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

In caso di sinistro, la Amministrazione e gli assicurati devono darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'art. 1910 Cod. Civ.; la Società rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 21: Costituzione del premio e regolazione annuale

Salvo indicazioni contrarie contenute nelle schede attuative, il premio di polizza è calcolato moltiplicando l'aliquota pro-mille convenuta per il totale delle retribuzioni lorde erogate dalle Amministrazioni assicurate, ed è costituito da una rata pagata anticipatamente da ciascuna Amministrazione e calcolata sulla base dei dati forniti al perfezionamento del contratto (riportati all'art. che segue - Conteggio del premio di polizza – integrato dalle rispettive schede attuative riferite a ciascun contraente), e da regolazioni annuali (attive o passive) calcolate sulla base dei dati consuntivi, per ciascuna Amministrazione contraente.

A tale scopo, entro 90 (novanta) giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione, o della minor durata del contratto, il Contraente deve fornire alla Società il consuntivo delle retribuzioni lorde erogate al proprio personale subordinato e parasubordinato l'anno precedente, sul quale la Società regolerà il premio nei termini sopra descritti.

Le differenze, attive o passive, risultanti dalla regolazione, devono essere pagate nei termini contrattualmente previsti al precedente *art. 6)*, che decorreranno dal ricevimento del documento di conguaglio redatto correttamente dalla Società.

In caso di regolazione passiva, la Società rimborserà al Contraente l'importo del premio corrispondente, al netto dell'imposta governativa vigente.

In caso di mancata o ritardata comunicazione dei dati consuntivi sopra menzionati o di mancato pagamento del premio di conguaglio, la Società, limitatamente ai sinistri accaduti nel periodo per il quale non è avvenuta la regolazione, potrà indennizzare gli stessi nella stessa proporzione esistente tra il premio pagato e quello interamente dovuto (se superiore), fermo il diritto della Società al premio di regolazione dovuto.

La Società ha il diritto di richiedere di effettuare verifiche e controlli, per i quali l'Assicurato è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

Art. 22: Partecipazione delle Società' – Associazione temporanea di imprese
(operante se del caso)

Il servizio assicurativo di cui alla presente polizza è effettuato dalle Compagnie assicuratrici componenti la Associazione Temporanea di Imprese:

- | | |
|-----------------|--------------------|
| ⇒ Compagnia ... | Società mandataria |
| ⇒ Compagnia ... | Società mandante |

⇒ Compagnia ... Società mandante

Il termine "Società" indica quindi tutte e ciascuna delle Compagnie assicuratrici costituenti l'Associazione Temporanea di Imprese.

La Società mandante riconosce come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti compiuti dalla Società mandataria per conto comune.

Le Società convengono che l'incasso dei premi di polizza avverrà per il tramite del broker, che provvederà a corrisponderlo a ciascuna Società secondo le rispettive quote percentuali di partecipazione alla Associazione Temporanea di Imprese:

⇒ Compagnia ... Quota xx%

⇒ Compagnia ... Quota xx%

⇒ Compagnia ... Quota xx%

Art. 23: Riparto di coassicurazione e delega

(operante se del caso)

L'assicurazione è ripartita tra le Società assicuratrici elencate nel "Riparto" che segue, in base alle rispettive quote percentuali indicate.

Il termine "Società" indica quindi tutte e ciascuna delle Compagnie assicuratrici elencate nel "Riparto".

Ciascuna Società è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, esclusa ogni responsabilità solidale.

Le Compagnie coassicuratrici riconosceranno come validi ed efficaci anche nei propri confronti, tutti gli atti compiuti dalla Compagnia delegataria per conto comune.

Tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, devono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Compagnia Coassicuratrice Delegataria e del Contraente.

Ogni comunicazione data o ricevuta dalla Delegataria si intende data o ricevuta nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici.

I premi di polizza verranno corrisposti dal Contraente al Broker che li rimetterà unicamente alla Compagnia Delegataria per conto di tutte le Coassicuratrici.

Con la firma della presente polizza o dell'offerta economica in sede di gara, le Coassicuratrici danno mandato alla Società Delegataria a firmare i successivi documenti di modifica anche in loro nome e per loro conto; pertanto la firma apposta dalla società Delegataria rende validi ad ogni effetto i successivi documenti anche per le coassicuratrici.

⇒ Compagnia ... Quota ... % - Delegataria

⇒ Compagnia ... Quota ... %

⇒ Compagnia ... Quota ... %

Art. 24: Trattamento dei dati

Ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003, ciascuna delle parti (Contraente, Assicurato, Società) consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

Art. 25: Disposizione finale

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

La firma apposta dalla Contraente su modelli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla associazione temporanea di imprese (se esistente) o alla coassicurazione (se esistente).

Art. 26: Tracciabilità dei flussi finanziari

La Società assicuratrice, la Società di brokeraggio assicurativo, nonché ogni altra Impresa a qualsiasi titolo interessata al presente contratto (cd filiera) , sono impegnate a osservare gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari in ottemperanza a quanto previsto dalla Legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.i. .

I soggetti di cui al paragrafo che precede sono obbligati a comunicare alla Stazione appaltante gli estremi identificativi dei conti correnti bancari o postali dedicati, anche se in via non esclusiva, alle movimentazioni finanziarie relative al presente contratto, unitamente alle generalità e al codice fiscale dei soggetti abilitati ad operare su tali conti correnti.

Tutte le movimentazioni finanziarie di cui al presente contratto dovranno avvenire – salve le deroghe previste dalla normativa sopra citata - tramite bonifico bancario o postale (Poste Italiane SpA) e riportare, relativamente a ciascuna transazione, il Codice Identificativo di Gara (CIG) o, qualora previsto, il Codice Unico di Progetto (CUP) comunicati dalla Stazione appaltante.

Il mancato assolvimento degli obblighi previsti dall'art. 3 della citata Legge n. 136/2010 costituisce causa di risoluzione del contratto, ai sensi dell'art. 1456 cc e dell'art. 3, c. 8 della Legge.

SCOPERTI, FRANCHIGIE E/O SOTTOLIMITI DI INDENNIZZO

Garanzia / Tipologia di sinistro	Scoperto per sinistro		Franchigia per sinistro	Massimo risarcimento per sinistro e anno
	in % sul danno	con il minimo di		
RCO	==	==	nessuna	Il massimale di polizza
Danno biologico in ambito RCO	--	--	3.000,00	€ 150.000,00
Cose consegnate/non consegnate Art 12 – b)	--	--	SIR	€ 150.000,00
Cose consegnate/non consegnate Art 12 – b)	--	--	SIR	€ 150.000,00
Danni a cose in consegna / custodia/detenute Art 12 d)	--	--	SIR	€ 300.000,00
Danni da incendio Art 12 e)	--	--	SIR	€ 2.500.000,00
Danni da furto Art.12 f)	10%	3.000,00	--	€ 150.000,00
Danni a condutture e/o impianti sotterranei Art 12 g)	10%	3.000,00	--	€ 500.000,00
Danni da cedimento/franamento Art 12 h)	10%	3.000,00	--	€ 500.000,00
Danni da scavo/posa/reinterro Art 12 i)	10%	3.000,00	--	€ 500.000,00
Danni da D. Lgs. 196/2003 Art 12 n)	--	3.000,00	SIR	€ 150.000,00
Danni da interruzione/sospensione att. Art.12 q)	10%	3.000,00	--	€ 2.000.000,00
Danni da contaminazione dell'acqua, aria o suolo Art.12 u)	10%	3.000,00	--	€ 1.500.000,00