



CAPITOLATO SPECIALE D'ONERI

LOTTO 3) POLIZZA DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA' CIVILE

La presente polizza è stipulata tra

Azienda Regionale Veneto Agricoltura
Viale dell'Università, 14
35020 LEGNARO (PD)
C.F. / P.IVA 092121320284

e

Società Assicuratrice

Durata della polizza

Dalle ore 24.00 del :	31.12.2014
Alle ore 24.00 del :	31.12.2017

Con scadenze dei periodi di assicurazione
successivi al primo fissati

Alle ore 24.00 di ogni	31.12
------------------------	--------------



INDICE

1. SEZIONE 1 - DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'	- 1 -
• Art. 1.1 – Definizioni.....	- 1 -
• Art. 1.2 – Attività e caratteristiche del rischio	- 2 -
2. SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE	- 3 -
• Art.2.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio	- 3 -
• Art.2.2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori.....	- 3 -
• Art.2.3 - Durata del contratto	- 3 -
• Art.2.4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia	- 4 -
• Art.2.5 - Regolazione del premio.....	- 4 -
• Art.2.6 - Recesso a seguito di sinistro	- 5 -
• Art.2.7 - Modifiche dell'assicurazione	- 5 -
• Art.2.8 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società	- 5 -
• Art. 2.9 - Oneri fiscali.....	- 5 -
• Art.2.10 - Foro competente	- 5 -
• Art.2.11 - Interpretazione del contratto	- 5 -
• Art.2.12 – Ispezioni e verifiche della Società	- 5 -
• Art.2.13 - Assicurazione per conto di chi spetta	- 5 -
• Art. 2.14 - Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza	- 6 -
• Art. 2.15 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio	- 6 -
• Art. 2.16 - Coassicurazione e delega (opzionale)	- 6 -
• Art. 2.17 - Clausola Broker	- 7 -
• Art. 2.18 – Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla l.n°. 136/2010	- 7 -
-	
• Art. 2.19 - Rinvio alle norme di legge	- 7 -
• Art.2.20 – Rinuncia alla rivalsa	- 7 -
• Art.2.21 - Trattamento dei dati	- 8 -
• Art.2.22 – Clausole vessatorie.....	- 8 -
3. SEZIONE 3 - NORME CHE REGOLANO LA POLIZZA	- 9 -
• Art.3.1 – Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso terzi (R.C.T.)	- 9 -
• Art.3.2 – Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso i Prestatori di lavoro (R.C.O.)	- 9 -
• Art.3.3 – Malattie professionali	- 9 -



• Art.3.4 – Qualifica di terzo	- 10 -
• Art.3.5 - Esclusioni	- 10 -
• Art.3.6 – Precisazioni	- 11 -
• Art.3.7 – Estensioni di garanzia	- 13 -
• Art.3.8 – Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro	- 13 -
• Art.3.9 – Gestione delle vertenze di danno e spese legali	- 14 -
• Art. 3.10 – Validità territoriale	- 14 -
• Art. 3.11 – Disciplina della responsabilità	- 14 -
4. SEZIONE 4 - MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI	- 15 -
5. E CALCOLO DEL PREMIO	- 15 -
• Art.4.1 – Massimali	- 15 -
• Art.4.2 – Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti	- 15 -
• Art.4.3 – Calcolo del premio	- 16 -
• Art.4.4 – Riparto di coassicurazione	- 16 -
• Art.4.5 – Disposizione finale	- 16 -



SEZIONE 1 - DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

Art. 1.1 – Definizioni

Assicurazione:	Il contratto di assicurazione.
Annualità assicurativa o periodo assicurativo:	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:	La persona fisica o giuridica il cui interesse è tutelato dall'assicurazione. Hanno la qualifica di Assicurato: <ul style="list-style-type: none"> • l'Ente Contraente; • gli Amministratori, i Dirigenti, nonché tutte le persone fisiche dipendenti o non della Contraente di cui questa si avvale ai fini delle proprie attività, ivi comprese gli aderenti alle associazioni dopolavoristiche e ricreative.
Broker:	La Marsh S.p.A. quale mandatario incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società.
Contraente:	Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato nel frontespizio della presente polizza.
Cose:	Sia gli oggetti materiali sia gli animali.
Danni materiali:	Il pregiudizio economico conseguente a ogni distruzione, deterioramento, alterazione, danneggiamento totale o parziale di una cosa.
Danno corporale:	Il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone ivi compresi i danni alla salute o biologici nonché il danno morale.
Franchigia:	La parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Indennizzo:	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Massimale per sinistro:	La massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà.
Polizza:	Il documento che prova l'assicurazione.
Premio:	La somma dovuta dalla Contraente alla Società.
Prestatori di lavoro:	Con questo termine si comprendono tutte le persone fisiche di cui l'Assicurato si avvale nell'esercizio dell'attività dichiarata in polizza, quali a titolo esemplificativo: <ul style="list-style-type: none"> • Lavoratori dipendenti • Le persone fisiche per le quali l'obbligo di corrispondere il premio assicurativo all'INAIL ricade, ai sensi di Legge, su soggetti diversi dall'Assicurato quali: Prestatori di lavoro come definiti all'art. 5) del D.Lgs. 23/02/2000 n. 38 e s.m.i. • Prestatori di lavoro ai sensi del D. Lgs. 276/03 (c.d. Decreto Biagi) e successive modifiche e/o integrazioni. • Gli stagisti, i borsisti, i tirocinanti, i lavoratori socialmente utili. • I consulenti o collaboratori esterni nell'esercizio delle mansioni loro affidate dall'Assicurato con specifico mandato o mediante convenzione • Prestatori di lavoro temporaneo di cui l'Assicurato si avvale ai sensi della Legge 24/06/97 n. 196 e s.m.i. <p>Qualora nel presente testo si faccia riferimento a "Dipendenti", tale definizione si intende sempre riferita a "Prestatori di Lavoro".</p>
Retribuzioni/Corrispettivi	Tutto ciò che i Prestatori di Lavoro ricevono dal Contraente e/o dall'Assicurato a compenso dell'opera prestata (al netto delle ritenute per oneri previdenziali a carico del Contraente e/o dell'Assicurato) e/o gli importi (esclusa I.V.A.) pagati dal Contraente e/o dall'Assicurato a soggetti terzi quale corrispettivo per l'utilizzo degli stessi.
Rischio:	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Scoperto:	La parte percentuale di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.



Sinistro :	la richiesta di risarcimento fatta nei confronti dell'Assicurato per la prima volta durante il periodo di efficacia dell'assicurazione e regolarmente denunciata dall'Assicurato agli assicuratori durante lo stesso periodo, in relazione alle responsabilità per le quali è prestata questa assicurazione.
Società :	L'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici.

Art. 1.2 – Attività e caratteristiche del rischio

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

A condizione che esista interesse assicurabile o che gravi l'obbligo di assicurare per il Contraente, la presente polizza assicura i rischi della conduzione e della proprietà anche derivanti dall'accollo contrattuale di tutti i beni costituenti l'intero patrimonio mobiliare ed immobiliare, sia di proprietà, che in locazione, conduzione, comodato precario, custodia e deposito, ovvero in uso o detenzione a qualsiasi altro titolo utilizzati direttamente o indirettamente tramite terzi per le attività svolte dal Contraente salvo solo quanto espressamente escluso.

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. In tale caso l'assicurazione vale per la quota corrispondente alla percentuale di partecipazione del contraente nei suddetti enti e consorzi.

L'assicurazione comprende altresì tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali sopra elencate, comunque ed ovunque svolte, nessuna esclusa né eccettuata.

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



SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art.2.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

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

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

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

Il Contraente e l'Assicurato sono esentati da qualsiasi obbligo di dichiarare i danni che avessero colpito gli polizze da loro sottoscritte a copertura dei medesimi rischi precedentemente la stipulazione della presente polizza di assicurazione.

Art.2.2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

Si conviene tra le Parti che qualora si rivelasse che per gli stessi enti oggetto del presente contratto esistono o venissero in seguito stipulate altre polizze direttamente dal Contraente o da terzi che ne abbiano avuto interesse, gli eventuali danni denunciati dall'Assicurato a valere sulla presente polizza saranno liquidati ed indennizzati dalla Società direttamente all'Assicurato medesimo, a prescindere dall'esistenza di altri contratti assicurativi, fermo per la Società ogni altro diritto derivante a norma di legge (art. 1910 C.C.).

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

Art.2.3 - Durata del contratto

L'Assicurazione è stipulata per la durata di anni 3 (tre) con effetto dalle ore 24.00 del 31/12/2014 e scadenza alle ore 24.00 del 31/12/2017.

Il Contraente ha la facoltà di recedere dal contratto dalla prima scadenza annuale con lettera raccomandata da inviare con almeno 180 giorni di anticipo rispetto a ciascuna scadenza anniversaria.

L'assicurazione non è soggetta a tacito rinnovo pertanto alla sua naturale scadenza sarà priva di effetto.

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



Art.2.4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

Il Contraente è tenuto a pagare il premio dell'assicurazione stabilito nella polizza, con applicazione a ciascuna delle rispettive scadenze di una mora di 60 giorni. Pertanto l'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati 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.

Per regolazioni e/o variazioni che comportino un pagamento di premio, il Contraente potrà pagare tale premio, nei modi di cui sopra, entro 60 giorni dal ricevimento delle relative appendici, salvo termini a lui più favorevoli previsti altrove in polizza.

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, 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."

Art.2.5 - Regolazione del premio

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

A tale scopo, entro 210 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione, il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari per il conteggio del premio consuntivo. Le differenze attive o passive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 60 giorni successivi al ricevimento da parte del Contraente dell'apposita appendice ritenuta corretta di regolazione emessa dalla Società.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti od il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società deve fissargli, mediante atto formale di messa in mora, un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni dandone comunicazione scritta, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto od a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione od il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

In caso di mancata comunicazione dei dati di regolazione o di mancato pagamento del premio di conguaglio non dovuti a comportamento doloso del Contraente, gli eventuali sinistri potranno essere indennizzati nella stessa proporzione esistente tra il premio versato a deposito e l'intero premio dovuto (deposito più conguaglio).

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



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

Art.2.6 - Recesso a seguito di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 180 (centottanta) giorni da darsi con lettera raccomandata. Il computo dei 180 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata da parte del Contraente.

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

Art.2.7 - Modifiche dell'assicurazione

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.2.8 - 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. 2.9 - Oneri fiscali

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

Art.2.10 - Foro competente

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

Art.2.11 - 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.2.12 – 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.2.13 - Assicurazione per conto di chi spetta

La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e/o nell'interesse di chi spetta. In caso di sinistro però, i terzi interessati non avranno alcuna ingerenza nella nomina dei periti da eleggersi dalla Società e dal Contraente, né azione alcuna per impugnare la perizia, convenendosi che le azioni, ragioni e diritti sorgenti dall'assicurazione stessa non possono essere esercitati che dal Contraente.



Art. 2.14 - Titolarità dei diritti nascenti dalla polizza

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente e dalla Società.

Art. 2.15 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

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 caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso, si impegna a fornire al Contraente, in formato elettronico Microsoft Excel® o altro supporto informatico equivalente, il dettaglio dei sinistri, aggiornato a non oltre i 60 giorni precedenti, così articolato:
 - a) il numero identificativo attribuito dalla Società (*in formato "numero"*);
 - b) la data del sinistro (*in formato "data"*);
 - c) la data di accadimento dell'evento se non coincidente con quella del sinistro (*in formato "data"*);
 - d) il nominativo del reclamante o, qualora non divulgabile, un codice identificativo univoco (*in formato "testo"*);
 - e) l'indicazione se trattasi di danneggiamento a cose o a persone o se trattasi di evento mortale (*in formato "testo"*);
 - f) la descrizione dettagliata dell'evento (*in formato "testo"*);
 - g) lo stato di trattazione (aperto, chiuso senza seguito, chiuso con pagamento, non in garanzia) (*in formato "testo"*);
 - h) la sede di trattazione (stragiudiziale, giudiziale civile, giudiziale penale, accertamento tecnico non ripetibile) (*in formato "testo"*);
 - i) l'importo stimato dell'indennizzo (cosiddetta "riserva" attribuita dalla Società) (*in formato "valuta"*);
 - j) l'importo liquidato dalla Società a titolo d'indennizzo (*in formato "valuta"*);
 - k) la data di avvenuto pagamento (*in formato "data"*).

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 dalla data di apertura del fascicolo del sinistro, fino a quando non vi sia l'esaurimento di ogni attività contrattualmente o legalmente richiesta;

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

Art. 2.16 - Coassicurazione e delega (opzionale)

L'assicurazione è ripartita per quota tra le Società indicate nel riparto allegato.

Resta confermato che in caso di sinistro ognuna delle coassicuratrici concorrerà al pagamento dell'indennizzo in proporzione alla quota da essa assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale.

La Spettabile, all'uopo designata Coassicuratrice Delegataria, dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a firmare gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto.

Pertanto, le comunicazioni inerenti alla polizza (ivi comprese le comunicazioni relative al recesso ed alla disdetta) devono trasmettersi dall'una all'altra parte solo per il tramite della Spettabile..... la cui firma in calce di eventuali futuri atti impegnerà le Coassicuratrici che in forza della presente clausola ne conferiscono mandato.

Nel caso in cui il presente contratto sia aggiudicato ad associazione temporanea di imprese costituitasi in termini di legge, si deroga totalmente al disposto dell'art. 1911 C.C., essendo tutte le imprese



sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del contraente aggiudicatore. La delega assicurativa è assunta dalla Compagnia indicata dal raggruppamento di imprese quale mandataria. Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Art. 2.17 - Clausola Broker

Il Contraente dichiara di aver affidato fino alla data del 30.11.2016 la gestione della presente polizza al broker incaricato Marsh SpA, con sede legale in Milano - Viale Luigi Bodio, 33 - P.IVA n. 01699520159, ai sensi del D. Lgs. 209/2005.

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

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

Art. 2.18 – Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla l.n° 136/2010

La Società appaltatrice 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. 2.19 - Rinvio alle norme di legge

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

Art.2.20 – Rinuncia alla rivalsa

La Società rinuncia, salvo il caso di dolo e colpa grave, al diritto di surrogazione derivante dall'art. 1916 del c.c. verso il personale in rapporto di dipendenza o servizio con il contraente.



Art.2.21 - Trattamento dei dati

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

Art.2.22 – Clausole vessatorie

L'indicazione delle clausole che necessitano della specifica approvazione per iscritto ex artt. 1341 e 1342 del c.c. è a carico della Società offerente.



SEZIONE 3 - NORME CHE REGOLANO LA POLIZZA

Art.3.1 – Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso terzi (R.C.T.)

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

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

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

Art.3.2 – Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso i Prestatori di lavoro (R.C.O.)

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

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

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) per gli infortuni sofferti da Prestatori di lavoro di cui sia ritenuto civilmente responsabile ai sensi del Codice Civile e delle disposizioni di legge previste in materia di assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro.

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

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

Art.3.3 – 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.

Si intendono comunque escluse la silicosi e l'asbestosi.

L'estensione spiega i suoi effetti per le richieste di risarcimento avanzate per la prima volta nei confronti dell'Assicurato dopo la decorrenza della presente polizza indipendentemente dall'epoca in cui si siano verificati le cause che hanno dato luogo alla malattia o lesione, ma in ogni caso non anteriori a 24 mesi dalla data di effetto del contratto, o entro 18 mesi dalla data di cessazione della garanzia o del rapporto di lavoro.



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

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

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

La garanzia non vale:

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

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

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

Art.3.4 – Qualifica di terzo

Si conviene fra le parti che tutti i soggetti, sia persone fisiche che giuridiche, agli effetti della presente polizza vengono considerati "Terzi" rispetto al Contraente/Assicurato, con esclusione del solo Legale Rappresentante della Contraente che peraltro mantiene la qualifica di "terzo" quando utilizzi le strutture del Contraente in quanto utente dei servizi dallo stesso erogati.

Sono compresi sia i danni subiti che quelli provocati da tali soggetti a terzi e/o a dipendenti dell'Assicurato.

Non sono considerati terzi i dipendenti e lavoratori parasubordinati dell'Assicurato quando subiscano il danno in occasione di servizio, operando nei loro confronti l'assicurazione R.C.O. (Art.3.2 della presente Sezione). I medesimi sono invece considerati terzi al di fuori dell'orario di lavoro o servizio.

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

La garanzia di cui alla presente polizza comprende comunque l'eventuale azione di rivalsa esercitata ex Art. 1916 C.C. da INAIL, INPS ed altri Enti assicurativi e previdenziali.

Art.3.5 - Esclusioni

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

1. da furto;
2. ricollegabili a rischi di responsabilità civile per i quali, in conformità del D.Lgs. 209/2005 e successive variazioni ed integrazioni, l'Assicurato sia tenuto all'assicurazione obbligatoria, nonché da impiego di aeromobili;
3. derivanti dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;



4. di qualsiasi natura o da qualunque causa determinati, conseguenti a:
 - a) inquinamento lento e graduale, infiltrazione, contaminazione di acque, aria, terreni o colture;
 - b) interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua;
 - c) alterazioni od impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibili di sfruttamento;
5. derivanti da detenzione ed impiego di esplosivi (il gas naturale non rientra tra gli esplosivi), ad eccezione della responsabilità derivante all'Assicurato in qualità di committente di lavori che richiedano l'impiego di tali materiali;
6. 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 (esclusione valida anche per la Sezione RCO);
7. derivanti da campi elettromagnetici (esclusione valida anche per la Sezione RCO);
8. derivanti da organismi/prodotti geneticamente modificati (esclusione valida anche per la Sezione RCO);
9. i danni verificatesi in occasione di atti di guerra (dichiarata o non) e terrorismo.

Art.3.6 – Precisazioni

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

1. La responsabilità civile derivante da proprietà o conduzione e/o uso, a qualsiasi titolo o destinazione, di fabbricati comprese tensostrutture, terreni e relativi impianti ed attrezzature che possono essere usati, oltre che dall'assicurato per la sua attività, da terzi per, a solo titolo esemplificativo e non limitativo:
 - Attività sportive, ricreative, assistenziali, didattiche;
 - Civili abitazioni, uffici;
 - Attività rurali;
 - Attività industriali, commerciali e/o di deposito merci.
2. La responsabilità civile derivante dalla gestione di corsi, visite guidate, attività di educazione e formazione, nonché qualsiasi altra manifestazione organizzata dal Contraente, compresa la Responsabilità Civile del personale docente e non docente. E' garantita la Responsabilità Civile personale degli alunni per i danni fra loro e a terzi, compreso il personale direttivo, docente e non docente.
3. La responsabilità derivante da lavori edili in genere, manutenzione ordinaria e straordinaria, sopraelevazione, demolizione, ampliamento, e riparazione inerenti la propria attività. Nel caso tali lavori fossero ceduti in appalto o subappalto, è coperta la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di committente.
4. 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, le attività, i lavori o le sedi amministrative dell'Assicurato.
5. La responsabilità per i danni occorsi ai veicoli di Terzi e/o Dipendenti nelle sedi della Contraente e/o Assicurato negli spazi per il parcheggio e/o sosta sia interni che riservati alla Contraente e/o Assicurato.
6. La responsabilità derivante all'Assicurato per i danni arrecati alle cose in consegna e/o custodia all'Assicurato.
7. La responsabilità derivante dalla gestione di servizio di infermeria e pronto soccorso, compresa la responsabilità civile personale del personale parasanitario;
8. La responsabilità civile derivante da qualunque tipo di attività complementare a quella istituzionale quale ad esempio: pubblicitaria, promozionale, sportiva, artistica, culturale, assistenziale, scientifica, nella qualità di promotore ed organizzatore e/o partecipante a tornei e manifestazioni siano essi



sportivi, culturali, ricreativi, artistici, storici e simili, congressi, seminari, concorsi, simposi, convegni e simili, corsi linguistici e di aggiornamento, ricevimenti, centri socioformativi, associazioni (culturali, ricreative, artistiche, sportive e simili), spettacoli, proiezioni, mostre e fiere, esposizioni, mercati e macelli e simili. Il tutto anche nella qualità di concedente spazi o strutture nelle quali terzi siano organizzatori.

9. 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 un anno dalla consegna e comunque durante il periodo di validità dell'assicurazione, dai prodotti somministrati o venduti, esclusi quelli dovuti a difetto originario dei prodotti stessi. Per i generi alimentari e farmaceutici di produzione propria somministrati o venduti nello stesso esercizio, l'assicurazione vale anche per i danni dovuti a difetto originario del prodotto.
10. La responsabilità per danni a cose altrui derivanti da incendio, esplosione o scoppio di cose dall'Assicurato o da lui detenute. Resta inteso che, qualora l'Assicurato fosse già coperto da polizza incendio con garanzia "Ricorso dei Vicini/Terzi", la presente opererà in secondo rischio, per l'eccedenza rispetto alle somme assicurate con la suddetta polizza incendio.
11. La responsabilità civile per i danni a terzi causati dagli alberi monumentali del Veneto derivante sia per la proprietà per conto di chi spetta, che per le competenze in capo a Veneto Agricoltura nella gestione degli stessi (Legge Regionale n. 20/2002).
12. La responsabilità civile personale poste a carico dell'Assicurato dalla normativa in materia di igiene (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro; sono pertanto comprese in garanzia anche le attività svolte dagli Assicurati in funzione di:
 - a. Datore di Lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" e/o altre figure previste dal D.M. 363/1998 ai sensi del D.Lgs. n. 81/2008;
 - b. "Committente", "Responsabile dei lavori", "Coordinatore per la Progettazione" e/o "Coordinatore per l'esecuzione dei lavori" ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008, in materia di tutela della salute e della sicurezza sul lavoro.

Per assicurati si intendono tutti coloro che hanno un rapporto di dipendenza o di carica/funzione con la Contraente.
13. La responsabilità derivante da inquinamento improvviso ed accidentale di acqua, aria e suolo.
14. La responsabilità civile dell'Assicurato per i danni alle condutture ed agli impianti sotterranei.
15. La responsabilità civile dell'Assicurato per danni, diretti e/o indiretti, da cedimento o franamento del terreno. Qualora il cedimento o franamento del terreno cagioni danni ad impianti e/o conduttore sotterranei, s'intendono compresi anche i danni ad essi conseguenti.
E altresì compresa la responsabilità per danni causati da scavo, posa e reinterro di opere e installazioni in genere, sia se eseguiti dall'Assicurato che commissionati a terzi ma in tal caso limitatamente alla R.C. della committenza.
16. La responsabilità per danni causati da scavo, posa e reinterro di opere e installazioni in genere, sia se eseguiti dall'Assicurato che commissionati a terzi ma in tal caso limitatamente alla R.C. della committenza.
17. La responsabilità civile per danni a beni di terzi nell'ambito dei lavori.
18. La responsabilità civile derivante dalla proprietà e/o utilizzo di distributori di carburante.
19. La responsabilità civile derivante dalla proprietà e funzionamento di mezzi di trasporto e sollevamento anche operanti in aree aperte al pubblico;
20. La responsabilità civile derivante dall'esistenza di servizi di sorveglianza, anche armata, compreso l'utilizzo di cani e inclusi i servizi di scorta alle persone;
21. La responsabilità civile derivante per danni causati dalla circolazione di mezzi non soggetti all'obbligo del D.Lgs 209/2005;
22. La responsabilità civile derivante dalla caduta di neve da fabbricati e piante;



23. La responsabilità civile derivante dalle azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'Art. 14 della Legge 12 Giugno 1984, N. 222 e successive modifiche;
24. La responsabilità civile derivante da danni subiti da dipendenti non assicurati all'INAIL e per danni materiali subiti dai dipendenti INAIL (inclusi i loro beni personali);
25. Per i danni derivanti da colpa grave del Contraente/Assicurato e/o dolo o colpa grave delle persone di cui deve rispondere, fermo restando il diritto di rivalsa ai sensi dell'art. 2.21.
26. La responsabilità civile derivante da danni di qualsiasi natura e comunque occasionati direttamente o indirettamente derivanti, seppure in parte, dall'asbesto o da qualsiasi sostanza contenente in qualsiasi forma o misura asbesto.
27. La responsabilità civile derivante da danni originati da campi elettromagnetici.

Art.3.7 – Estensioni di garanzia

A maggior chiarimento la garanzia s'intende estesa anche a :

1. Fermo restando che la copertura è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi dell'Art. 2049 del Codice Civile (committenza in genere), le garanzie tutte operano altresì per danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti e commessi, in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli purché i medesimi non siano di proprietà o in usufrutto dall'Assicurato o allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati. La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate.
2. La responsabilità civile derivante da danni a Terzi trasportati sui veicoli a motore di proprietà o in uso all'Assicurato mentre circolano all'interno dei recinti degli stabilimenti, salvo quanto previsto dal D.Lgs. 209/2005.
3. La responsabilità civile derivante da danni a Terzi a seguito della circolazione di veicoli a motore non targati (muletti, carrelli elevatori, pale meccaniche, e simili) di proprietà o in uso al Contraente/Assicurato mentre circolano all'interno dei recinti degli stabilimenti e/o nelle aree dove vengono svolte le attività, e ciò in deroga al D. Lgs. 209/2005.
4. Premesso che il Contraente e/o Assicurato può affidare in uso a qualsiasi titolo a propri dipendenti, collaboratori e simili, autovetture immatricolate ad uso privato di cui è proprietario o locatario, la Società si obbliga a tenere indenne il Contraente e/o Assicurato stesso delle somme che sia tenuto a pagare al conducente delle stesse autovetture per danni da quest'ultimo subiti a causa di difetto di manutenzione e comunque per danni di cui il Contraente e/o Assicurato debba rispondere.
5. La responsabilità civile derivante dall'installazione, manutenzione, posa in opera e riparazione, prove e dimostrazioni presso terzi di apparecchiature, impianti macchinari e prodotti in genere.

Art.3.8 – Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro, il Contraente/Assicurato deve:

- Darne avviso scritto alla Società o all'Agenzia o alla Società di brokeraggio alla quale è assegnata la polizza entro 90 giorni da quando l'ufficio che gestisce i contratti di assicurazione ne è venuto a conoscenza.

Il Contraente/Assicurato è tenuto a denunciare alla Società eventuali sinistri rientranti nella garanzia "responsabilità civile verso prestatori di lavoro" di cui all'art. 3.2 della presente Sezione solo ed esclusivamente:

- a) In caso di sinistro per il quale ha luogo l'inchiesta giudiziaria/amministrativa 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 ai sensi del DPR 30.06.1965, n. 1124.



Art.3.9 – 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..

La Società tuttavia riconosce le spese per legali o tecnici designati dall'Assicurato quanto questi siano stati nominati per motivi di urgenza e non vi sia stata la materiale possibilità di ricevere preventivo assenso da parte della Società stessa.

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

La Società, anche in presenza di eventuali franchigie e/o scoperti a carico del Contraente/Assicurato, è tenuta alla gestione delle vertenze ed al pagamento del danno a norma delle condizioni contrattuali. La Società provvederà, all'atto della consegna del tabulato riepilogativo dei sinistri di cui all'Art. 14 Sezione 2 della presente polizza, ad incassare, con le stesse modalità adottate per la regolazione premio di cui all'art.4 bis Sezione 2, dal Contraente a mezzo di apposita appendice di incasso, le franchigie e/o gli scoperti anticipati.

Si prende atto che la Società può affidare la gestione dei sinistri anche a Ditte terze all'uopo organizzazione e strutturate.

Si precisa altresì che, per i sinistri che i quali la controparte/danneggiato abbia presentato querela nei confronti degli assicurati, la Società si impegna al pagamento del danno, esclusivamente previo ritiro della querela stessa.

Art. 3.10 – Validità territoriale

La presente assicurazione ha validità nel mondo intero.

Art. 3.11 – Disciplina della responsabilità

La presente assicurazione vale per le richieste avanzate nei confronti dell'Assicurato indipendentemente dalla fonte giuridica invocata, norme di legge nazionale, estere, internazionali, comunitarie, usi e costumi, ed ogni altra norma giuridica ritenuta applicabile.



SEZIONE 4 - MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

Art.4.1 – Massimali

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

RCT	Responsabilità Civile verso Terzi	€	€ 5.000.000,00	per ogni sinistro, con il limite di
		€	€ 5.000.000,00	per ogni persona lesa e
		€	€ 5.000.000,00	per danni a cose
RCO	Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro	€	€ 5.000.000,00	per ogni sinistro, con il limite di
		€	€ 2.500.000,00	per persona lesa.

Resta inteso che in caso di un unico sinistro che interessi sia la sezione RCT che la RCO, il massimale catastofale deve intendersi di € 5.000.000,00.

Art.4.2 – Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti

La Società, nei limiti dei massimali di cui all'Art.4.1, ed alle condizioni tutte della presente polizza, liquiderà i danni con l'applicazione dei seguenti limiti di risarcimento, scoperto e/ franchigie.

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

Garanzia	Limiti di risarcimento	Scoperto e/o franchigia
Per ogni danno a cose	I massimali di polizza.	€ 250,00 per sinistro
Interruzioni e sospensioni di attività	€ 500.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	10% minimo € 1.500,00 per sinistro
Danno biologico	I massimali R.C.O. di polizza	€ 2.500,00 per sinistro
Malattie professionali	€ 1.000.000,00 per sinistro	Nessuno
Danni da furto	€ 5.000,00 per danneggiato, massimo € 50.000,00 per periodo assicurativo	€ 250,00 per sinistro
Danni a cose in consegna e custodia	€ 100.000,00 per sinistro ed € 200.000,00 per periodo assicurativo	€ 250,00 per sinistro
Danni da incendio	€ 1.000.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	€ 250,00 per sinistro
Danni da inquinamento accidentale	€ 500.000,00 per sinistro	€ 250,00 per sinistro
Danni a condutture ed impianti sotterranei	€ 250.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	€ 250,00 per sinistro
Danni da cedimento e franamento del terreno	€ 250.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	€ 250,00 per sinistro



Art.4.3 – Calcolo del premio

Il premio anticipato dovuto dalla Contraente viene così calcolato:

Retribuzioni/Corrispettivi	Tasso finito pro mille	Premio finito anticipato €
€.10.000.000,00.=

Scomposizione del premio

Premio annuo imponibile	€
Imposte	€
TOTALE	€

Rimane convenuto tra le parti che la regolazione premio da effettuarsi a norma dell'Art.2.5 Sezione 2 della presente polizza verrà calcolata sulla base del tasso finito espresso nel presente articolo.

Art.4.4 – Riparto di coassicurazione

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

Società	Agenzia	Percentuale di ritenzione

Art.4.5 – Disposizione finale

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

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

Il Contraente

La Società

.....

.....