

CAPITOLATO SPECIALE D'ONERI**LOTTO N. 2****POLIZZA DI ASSICURAZIONE RCTO**Codice CIG: **8469494F89**

La presente polizza è stipulata tra

A.R.P.A.V.
Via Ospedale Civile, 24
35121 PADOVA
C.F. / P.IVA 92111430283

e

Durata della polizza

Dalle ore 24.00 del :	31.03.2021
Alle ore 24.00 del :	31.03.2025

Con scadenze dei periodi di assicurazione
successivi al primo fissati

Alle ore 24.00 di ogni	31.03
-------------------------------	--------------

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: • l'Ente Contraente; • tutte le persone fisiche, Direttori, Dirigenti, Dipendenti o collaboratori del Contraente di cui questa si avvale ai fini delle proprie attività.
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, sottoscritto digitalmente.
Premio:	La somma dovuta dal 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: • 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.. Qualora nel presente testo si faccia riferimento a "Dipendenti", tale definizione si intende sempre riferita a "Prestatori di Lavoro".
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 eventuali coassicuratrici.

Art. 1.2 – Attività e caratteristiche del rischio

Premesso che il Contraente - Agenzia Regionale per la Prevenzione e Protezione Ambientale del Veneto è stata istituita con Legge Regionale n.32 del 18 ottobre 1996 ed è diventata operativa il 3 ottobre 1997, a titolo esemplificativo e non limitativo si precisa che L'Agenzia realizza attività di prevenzione e controllo ambientale attraverso le strutture tecniche presenti nel territorio, nonché tutte le attività previste dalla L. n. 132/2016

La garanzia della presente polizza è operante per la responsabilità civile derivante agli Assicurati nello svolgimento delle attività istituzionali 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.

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 – Variazioni del rischio successivamente all'aggiudicazione del contratto

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

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

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

Art.2.2 - 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 4 (quattro) con effetto dalle ore 24.00 del 31/03/2021 e scadenza alle ore 24.00 del 31/03/2025. L'assicurazione non è soggetta a tacito rinnovo pertanto alla sua scadenza naturale scadenza sarà priva di effetto.

Il Contraente si riserva la facoltà del rinnovo del contratto per un ulteriore biennio, da esercitarsi anche di anno in anno.

Il Contraente esercita tale facoltà comunicandola alla Società mediante lettera raccomandata A/R o Pec almeno tre mesi prima della scadenza del contratto originario.

In tale ipotesi, la Società si impegna a proseguire il contratto per il periodo suddetto alle medesime condizioni tecniche ed economiche vigenti. Non è previsto il tacito rinnovo.

Il Contraente e la Società hanno la facoltà di recedere dal contratto dalla prima scadenza annuale con lettera raccomandata A/R o Pec da inviare con almeno sei mesi di anticipo rispetto a ciascuna scadenza anniversaria.

È inoltre facoltà del Contraente richiedere alla Società una proroga tecnica 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 che verrà conteggiato sulla base di 1/365 del premio annuale della polizza appena scaduta per ogni giorno di copertura, si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, per un periodo massimo di sei mesi decorrenti dalla scadenza o cessazione.

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 per il tramite del Broker.

Per 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 dà 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

Il premio della presente polizza non è soggetto a regolazione (premio FLAT)

Art 2.6 – Recesso per sinistro (1.1. Opzione base. Vale 0 punti)

Dopo ogni sinistro e fino al 60esimo giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 180 giorni da darsi con lettera raccomandata A/R o PEC. Il computo dei 180 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata o PEC da parte dell'ufficio preposto alla gestione delle polizze assicurative.

Per la Società la facoltà di recedere di cui sopra è subordinata al verificarsi di una delle condizioni di seguito riportate e documentate: - numero dei sinistri: superiore di oltre il 30% rispetto alla frequenza media annua risultante dalle statistiche riferite al triennio precedente la decorrenza della presente polizza qualora si intenda esercitare il recesso nel periodo assicurativo compreso tra la data di effetto e la prima scadenza anniversaria; se si intenda esercitare il recesso dopo la prima scadenza anniversaria si farà riferimento alla statistica sinistri dell'anno immediatamente precedente, fermo restando il superamento del predetto 30%; - indennizzi corrisposti: superiori di oltre il 30% rispetto al premio imponibile corrisposto dall'Ente alla Società per il presente contratto.

La Società, contestualmente alla comunicazione del recesso, deve inviare al Contraente la statistica sinistri aggiornata necessaria per la redazione del nuovo bando di gara. Si precisa che il recesso non produce effetto in caso di mancata presentazione della statistica sinistri.

In ambedue i casi di recesso la Società rimborserà al Contraente la parte di premio pagata e non goduta, escluse le imposte, entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso stesso.

Art 2.6 – Recesso per sinistro (1.1 Opzione migliorativa 1. Vale 10 punti)

La Società rinuncia ad avvalersi del recesso per sinistro.

Art.2.7 - Obbligo di ricorso al MEPA e convenzioni CONSIP

I servizi oggetto del presente contratto, al momento dell'indizione, non costituiscono oggetto di convenzioni CONSIP e non sono disponibili nel MEPA. Il contratto stipulato all'esito della presente procedura è sottoposto alla condizione risolutiva, ai sensi dell'art.1, comma 7, del D.L. 95/2012 [come convertito con L.n. 135/2012], in caso di intervenuta disponibilità di convenzioni Consip e/o di centrali di committenza regionali che prevedano condizioni di maggior vantaggio economico. Resta salva la possibilità per il contraente di adeguarsi ai predetti corrispettivi più favorevoli previsti nelle suddette convenzioni.

Art.2.8 - 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.2.9 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata A/R, pec o posta elettronica indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

Art. 2.10 - 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

Art.2.11 - Foro competente

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

Art.2.12 - 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.2.13 - 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. L'indennità che, a norma di quanto sopra, sarà stata liquidata in contraddittorio non potrà essere versata se non con l'intervento, all'atto del pagamento, dei terzi interessati. Si conviene tra le parti che, in caso di sinistro che colpisca beni sia di terzi che del Contraente, su richiesta di quest'ultimo si procederà alla liquidazione separata per ciascun avente diritto.

A tale scopo i Periti e gli incaricati della liquidazione del danno provvederanno a redigere per ciascun reclamante un atto di liquidazione, la Società effettuerà il pagamento del danno, fermo quant'altro previsto dalla presente polizza, a ciascun avente diritto.

Art.2.14 – 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. 2.15 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio (1.2. Opzione base. Vale 0 punti)

La Società:

1. entro 60 giorni dal termine di ciascuna annualità assicurativa;
2. entro 180 giorni antecedenti la scadenza finale del contratto;
3. nonché, in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso;

si impegna a fornire al Contraente, in formato elettronico Microsoft Excel®, editabile ed utilizzabile dal Contraente stesso, il dettaglio dei sinistri denunciati, aggiornato a non oltre i 30 giorni precedenti, così articolato:

- a) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva per ciascun sinistro);
- b) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato per ciascun sinistro);
- c) sinistri senza seguito o respinti (per questi ultimi mettendo a disposizione, se richiesto, la motivazione scritta);

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

In caso di inadempienza da parte della Società, il Contraente provvederà a formalizzare contestazione scritta a mezzo di raccomandata A/R o Pec assegnando alla Società non oltre 10 giorni naturali e consecutivi per adempiere. Laddove la Società persista nell'inadempimento verrà applicata una penale nella misura di € 100,00 a valere sull'ammontare della cauzione definitiva per ogni giorno di ritardo rispetto ai termini indicati dal Contraente e per l'esecuzione delle prestazioni contrattuali.

Art. 2.15 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio (1.2. Opzione migliorativa 1. Vale 5 punti)

La Società:

1. entro 60 giorni dal termine di ciascuna annualità assicurativa,

2. entro 180 giorni antecedenti la scadenza finale del contratto,
3. nonché, in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso,
4. oltre la scadenza contrattuale, al 30.09 di ogni anno e fino alla completa definizione di tutti i sinistri compresi i riservati;

si impegna a fornire al Contraente, in formato elettronico Microsoft Excel®, editabile ed utilizzabile dal Contraente stesso, il dettaglio dei sinistri denunciati, aggiornato a non oltre i 30 giorni precedenti, così articolato:

- a) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva per ciascun sinistro);
- b) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato per ciascun sinistro);
- c) sinistri senza seguito o respinti (per questi ultimi mettendo a disposizione la motivazione scritta).

Il dettaglio dei sinistri dovrà indicare per ciascuno sinistro:

- numero sinistro attribuito dall'assicuratore;
- struttura del Contraente dove il sinistro è accaduto o in ogni caso il luogo di verifica dell'evento e indicazione dei beni danneggiati;
- data denuncia;
- valore del danno denunciato;
- stato sinistro;
- causale del sinistro;
- valore degli scoperti-franchigie applicati in sede di liquidazione;
- data della liquidazione.

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

In caso di inadempienza da parte della Società, il Contraente provvederà a formalizzare contestazione scritta a mezzo di raccomandata A/R o Pec assegnando alla Società non oltre 10 giorni naturali e consecutivi per adempiere. Laddove la Società persista nell'inadempimento verrà applicata una penale nella misura di € 100,00 a valere sull'ammontare della cauzione definitiva per ogni giorno di ritardo rispetto ai termini indicati dal Contraente e per l'esecuzione delle prestazioni contrattuali.

L'obbligo di cui al presente articolo permane anche dopo la scadenza del contratto.

Art.2.16 - 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.

Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa. L'indennizzo liquidato a termini di polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti e con il consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

Art. 2.17 - Clausola Broker

Per l'assistenza nella presente procedura, la Contraente dichiara di essersi avvalsa e di avvalersi, fino alla data del 31.12.2022, del servizio di brokeraggio assicurativo, ai sensi del D.Lgs. 209/2005, da parte di Marsh SpA con sede operativa in Padova, 35129 (PD). - Via San Crispino, n. 114 -Tel. 049 828 5411, mail. paolo.presta@marsh.com PEC: padova.ep@cert.marsh.it di conseguenza tutti i rapporti inerenti i contratti oggetto della presente gara saranno gestiti, per conto della Contraente, dal Broker.

La Società riconosce che ogni comunicazione relativa alla presente assicurazione avverrà per il tramite del broker e tutti i rapporti inerenti la presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente e dell'Assicurato dal Broker medesimo. Ai sensi della legislazione vigente, la Società dichiara che il broker è autorizzato ad incassare i premi o le rate di premio, con effetto liberatorio 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. Resta intesa l'efficacia liberatoria, anche ai termini dell'art. 1901 del codice civile del pagamento così effettuato.

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

La remunerazione del Broker è posta a carico della Società, nella misura del 7,00 %. Tale remunerazione è parte dell'aliquota riconosciuta dalla Società alla propria rete di vendita e non potrà quindi, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per la Contraente.

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

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

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

La Contraente 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.: ciò 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

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

Art.2.21 - Trattamento dei dati

Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679 e s.m.i, 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.

La Società agisce quindi in qualità di “autonomo titolare” del trattamento dei dati trattati per la gestione delle polizze e dei sinistri dell’Ente ai sensi delle citate norme di legge e si impegna ad osservare le istruzioni impartite dal Titolare nonché le inderogabili disposizioni normative finalizzate alla corretta esecuzione dei servizi ed al rispetto degli obblighi contrattuali.

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 D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, nonché ai sensi del D. Lgs. n. 38/2000 e s.m.i., per gli infortuni, comprese le malattie professionali, sofferti dai propri prestatori di lavoro da lui dipendenti o da lavoratori parasubordinati ed addetti all'attività per la quale è prestata l'assicurazione. La Società quindi si obbliga a tenere indenne la Contraente dalle somme richieste dall'I.N.A.I.L. a titolo di regresso nonché dagli importi richiesti a titolo di maggior danno dal danneggiato e/o dai suoi aventi diritto;
2. ai sensi del Codice Civile, a titolo di risarcimento di danni (danno biologico e danno morale compresi) eventualmente non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e del D. Lgs. n. 38/2000 e s.m.i., cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto 1) per morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata una invalidità permanente, comprese le malattie professionali, calcolato sulla base delle tabelle di cui alle norme legislative che precedono.

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

- a favore delle persone incaricate dall'Assicurato della direzione o della sorveglianza del lavoro per la eventuale responsabilità civile personale loro derivante;
- in conseguenza di involontaria violazione delle disposizioni inerenti la tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro di cui al D. Lgs. 9 aprile 2008 n° 81 e s.m.i., in esse ricomprese la mancata o ritardata adozione di atti e provvedimenti obbligatori, salvo il caso di dolo del Legale Rappresentante;
- in relazione alla responsabilità civile personale dei soggetti titolari delle funzioni, delegabili o non delegabili, inclusi i soggetti delegati, di seguito elencate:
 - a) Datore di Lavoro – Dirigente – Preposto – Preposto di fatto – Rappresentanti dei lavoratori e tutti i lavoratori stessi,
 - b) Committente – Responsabile dei lavori – Coordinatore per la Progettazione – Coordinatore per l'Esecuzione; con esclusione delle sanzioni per le quali è vietata la copertura assicurativa ai sensi dell'art. 12 del D. Lgs. 7/9/2005 n. 209;
- In conseguenza di danni sofferti da terzi e prestatori di lavoro come precedentemente definiti, ivi inclusi gli appaltatori, subappaltatori e loro dipendenti;
- in relazione a fatti connessi ad involontaria violazione della previgente normativa di cui al D. Lgs n.626/94 e s.m.i. e al D. Lgs. n. 494/96 e s.m.i., inclusa la Responsabilità civile personale derivante al

responsabile della sicurezza e salute dei lavoratori nei luoghi di lavoro, nominato dall'Assicurato ai sensi della legge n. 81/2008 e s.m.i. e per la Responsabilità civile personale derivante al coordinatore in materia di sicurezza e di salute durante la realizzazione dell'opera, ai sensi della legge n. 494/96 e s.m.i.;

- tanto l'assicurazione RCT quanto l'assicurazione RCO valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS o da Enti similari ai sensi dell'art. 14 della Legge n.222 12/06/84 e s.m.i. o di altre similari vigenti disposizioni.

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

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 dalla data di effetto del contratto (**garanzia pregressa**) a 36 mesi **(2.2. Opzione base. Vale 0 punti)**, oppure a 42 mesi **(2.2. Opzione migliorativa 1. Vale 6 punti)** oppure a 48 mesi **(2.2. Opzione migliorativa 2. Vale 12 punti)**.

L'estensione spiega inoltre i suoi effetti per le richieste di risarcimento avanzate per la prima volta nei confronti dell'Assicurato dopo la scadenza della presente polizza (**garanzia postuma**) indipendentemente dall'epoca in cui si siano verificati le cause che hanno dato luogo alla malattia o lesione, ma in ogni caso entro 30 mesi dalla data di cessazione della garanzia o del rapporto di lavoro **(2.3. Opzione base. Vale 0 punti)**, oppure entro 36 mesi **(2.3. Opzione migliorativa 1. Vale 6 punti)** oppure entro 42 mesi **(2.3. Opzione migliorativa 2. Vale 12 punti)**.

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.

L' esclusione di cui al punto n. 2 lett. a e b 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 é 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 del 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 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 minerari 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 contenute 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 verificatisi in occasione di atti di guerra (dichiarata o non) e terrorismo.

Art.3.6 – Precisazioni

A titolo indicativo e senza che ciò possa comportare limitazione di sorta, l'assicurazione vale anche per:

1. la Responsabilità Civile derivante dalla proprietà e/o custodia e/o conduzione e/o uso, a qualsiasi titolo o destinazione, di fabbricati comprese tensostrutture, palloni presso statici, aree, terreni e relativi impianti fissi destinati alla loro conduzione (compresi ascensori, montacarichi e cancelli servocomandati) e/o attrezzature che possono essere usati, oltre che dall'Assicurato per la sua attività, da Terzi per, a solo titolo esemplificativo e non limitativo:
 - attività d'ufficio e altre attività in genere;Ove i beni di cui sopra fossero di proprietà degli Enti soci dell'Assicurato, la garanzia relativa alla proprietà è prestata in loro favore.

L'assicurazione comprende i rischi attinenti alle antenne radiotelevisive, agli spazi adiacenti di pertinenza del fabbricato, anche tenuti a giardino, alberi ad alto fusto, attrezzature sportive e per giochi, strade private e recinzioni in muratura.
2. La responsabilità civile derivante da qualsiasi manifestazione organizzata dal Contraente e/o Assicurato;
3. La responsabilità derivante da lavori edili, stradali e/o di impiantistica in genere, manutenzione ordinaria e straordinaria, scavi, reinterri, sopraelevazione, demolizione, posa e reinterro di opere e installazioni in genere, ampliamento, manutenzione e riparazione inerenti la propria attività anche effettuate presso terzi. 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 derivante all'Assicurato per i danni arrecati alle cose in consegna e/o custodia.
6. La responsabilità civile derivante da qualunque tipo di attività complementare a quella istituzionale quale ad esempio: promozionale, culturale, scientifica, nella qualità di promotore ed organizzatore e/o partecipante a manifestazioni siano essi sportivi, culturali, ricreativi, artistici, storici e simili, congressi, seminari, concorsi, simposi, convegni e simili, corsi di aggiornamento, spettacoli, proiezioni, mostre, fiere, esposizioni e simili. Il tutto anche nella qualità di concedente spazi o strutture nelle quali terzi siano organizzatori.
7. La responsabilità derivante all'Assicurato dalla proprietà, uso e detenzione di tutti i macchinari, impianti, attrezzature attinenti all'attività degli assicurati che la tecnica inerente all'attività svolta insegna e consiglia di usare e che gli Assicurati ritengono di adottare. La garanzia è operante anche quando il macchinario, gli impianti, le attrezzature sono messi a disposizione di terzi ammessi nell'ambito di lavoro per specifica attività ed inoltre nel caso in cui siano condotti o azionati da persone non abilitate a norma delle disposizioni in vigore, purché abbiano compiuto il 16° anno di età.
8. La responsabilità per danni derivanti da incendio, esplosione o scoppio di cose del Contraente e/o Assicurato, o da lui detenute, utilizzate, smerciate, vendute, trasportate, riparate e/o sulle quali si eseguono le attività istituzionali. 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.
9. 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 D.Lgs. 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.

10. La responsabilità derivante da inquinamento improvviso ed accidentale di acqua, aria e suolo.
11. La responsabilità civile dell'Assicurato per i danni a cavi, condutture ed impianti sotterranei.
12. 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.
13. 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.
14. La Responsabilità personale di tutti i prestatori di lavoro in genere per danni arrecati a Terzi e/o ad altri prestatori di lavoro in relazione allo svolgimento delle loro mansioni, ciò entro i limiti del massimale convenuto in polizza per sinistro, il quale resta ad ogni effetto unico anche in caso di corresponsabilità dei prestatori di lavoro in genere con l'Assicurato o fra di loro.
15. La Responsabilità Civile derivante quale committente di lavori e servizi ceduti in appalto e subappalto.
16. La Responsabilità Civile che grava sul Contraente e/o Assicurato per fatto di appaltatori, subappaltatori, studenti, stagisti, visitatori, fornitori e consulenti in genere e quindi, agli effetti della garanzia, sono da considerarsi assicurati (oltre che "terzi" nei confronti del Contraente e/o Assicurato). Resta inteso che la Società non risponderà oltre il massimale convenuto anche in caso di corresponsabilità dei vari assicurati tra loro o con il Contraente e/o Assicurato.
17. La Responsabilità Civile derivante dall'uso di macchine automatiche per la distribuzione di cibi e bevande in genere. La presente assicurazione comprende anche la responsabilità che incombe a gestori e ciò indipendentemente dal loro rapporto con l'Assicurato con l'intesa che la presente copertura sarà considerata in eccesso ad eventuali altre assicurazioni stipulate in proprio dagli anzidetti gestori.
18. Premesso che l'Assicurato può affidare in uso a qualsiasi titolo a prestatori di lavoro, collaboratori anche occasionali, consulenti o altri, automezzi di cui è proprietario e/o locatario e/o di cui abbia l'utilizzo e/o l'affidamento, la Società provvederà a rispondere delle somme che l'Assicurato fosse tenuto a pagare al conducente di ogni singolo automezzo sopra menzionato, per danni subiti dal conducente stesso a causa di vizi occulti di costruzione o da difetti di manutenzione di cui l'Assicurato fosse ritenuto responsabile.
19. 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. 2.22.
20. Per danni cagionati dall'attività di squadre anti-incendio o pronto-intervento composte da dipendenti dell'assicurato.
21. Per i danni derivanti dall'uso di biciclette, ciclomotori, veicoli a mano da parte dell'Assicurato, di suoi dipendenti o di persone di cui, pur non essendo in rapporto di dipendenza, egli si avvalga nell'esercizio delle proprie attività;
22. Per i danni per i quali il Contraente/Assicurato sia tenuto a rispondere quale civilmente responsabile per lesioni personali a persone o per danneggiamenti a cose nei casi di aggressione per rapina, attentati e/o atti violenti legati a manifestazioni di natura sindacale.
23. La responsabilità civile derivante dalla proprietà e/o utilizzo di impianti di segnalazione, controllo, telecontrollo, monitoraggio.

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 risponde della responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi dell'Art. 2049 del Codice Civile per danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti e commessi, in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli purché i medesimi non siano di proprietà o in usufrutto dall'Assicurato o allo stesso intestati al PRA ovvero a lui locati. La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate. Inoltre, premesso che il Contraente/Assicurato può affidare in uso a qualsiasi titolo a propri dipendenti, collaboratori, consulenti e simili, autovetture immatricolate ad uso privato di cui è proprietario o locatario, la Società si obbliga a tenere indenne il Contraente/Assicurato stesso delle somme che sia tenuto a pagare al conducente delle stesse autovetture per danni di cui il Contraente/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 – Estensione territoriale

La presente assicurazione ha validità nel mondo intero.

Art. 3.9 – Disciplina della responsabilità

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

SEZIONE 4 - NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEI SINISTRI

Art.4.1 – Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro, il Contraente/Assicurato deve:

- Darne avviso scritto alla Società o all'Agenzia o al Broker 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 la vertenza giudiziaria o l'apertura di un procedimento amministrativo 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. 4.2 – Claims bonus **(1.3. Opzione base. Vale 0 punti)**

La Società rinuncia all'applicazione della clausola Claims bonus.

Art. 4.2 – Claims bonus **(1.3. Opzione migliorativa 1. Vale 5 punti)**

Premesso che il "rapporto tecnico (sinistri/premi)" di ogni annualità assicurativa (da intendersi 12 mesi solari continuativi) è il risultato della somma dei valori liquidati più la somma dei valori denunciati e riservati e non ancora pagati, diviso il premio imponibile di polizza, la Società riconosce al Contraente una partecipazione agli utili nella misura di seguito riportata, da liquidarsi entro tre mesi da ogni scadenza annuale di polizza tramite bonifico bancario con una delle seguenti modalità:

- utilizzando l'Avviso analogico di Pagamento PagoPA, da richiedere alla Contraente, che permette il pagamento presso un Prestatore di Servizi di Pagamento (PSP) aderente al circuito PagoPA (Sportello ATM, applicazioni di home banking – servizio CBILL e di mobile payment, punti della rete di vendita dei generi di monopolio – tabaccai, SISAL e Lottomatica, casse predisposte presso la Grande Distribuzione Organizzata, ecc.);
- utilizzando la modalità Paga Online PagoPA, attraverso il portale MyPay dedicato ad ARPAV e raggiungibile dal sito dell'Agenzia al seguente link: <https://www.arpa.veneto.it/arpavinforma/amministrazione-trasparente/pagamenti> dell'amministrazione/mypay-pagamenti-elettronici. Il pagamento si completa sul sito internet del Prestatore di Servizi di Pagamento (PSP), dopo aver scelto la modalità di pagamento tra quelle disponibili sulla pagina Internet del sistema WISP 2.0 dell'Agenzia per l'Italia Digitale (AgID).
- qualora impossibilitati ad usare la modalità sopra riportata, il pagamento può essere effettuato, con bonifico bancario utilizzando le seguenti coordinate bancarie:
IT 74 T 01030 12134 000001028164 -BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SPA - Filiale di Padova, Via VIII Febbraio 5.

- c) • Rapporto S/P pari a 0 = Bonus 20% sul premio imponibile
- d) • Rapporto S/P pari o inferiore a 20% = Bonus 10% sul premio imponibile
- e) • Rapporto S/P pari o inferiore a 35% = Bonus 5% sul premio imponibile

Resta inteso che in presenza di rapporto tecnico superiore al 35 % non verrà riconosciuta alcuna partecipazione agli utili.

Art.4.3 – 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 dei sinistri e 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. 2.15 della presente polizza, ad incassare 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.

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

Art. 5.1 – Massimali

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

2.1. Opzione base. Vale 0 punti

RCT	Responsabilità Civile verso Terzi	€	7.500.000,00	per ogni sinistro, con il limite di
		€	7.500.000,00	per ogni persona lesa e
		€	7.500.000,00	per danni a cose
RCO	Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro	€	7.500.000,00	per ogni sinistro, con il limite di
		€	3.500.000,00	per persona lesa.

2.1. Opzione migliorativa 1. Vale 10 punti

RCT	Responsabilità Civile verso Terzi	€	7.500.000,00	per ogni sinistro, con il limite di
		€	7.500.000,00	per ogni persona lesa e
		€	7.500.000,00	per danni a cose
RCO	Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro	€	7.500.000,00	per ogni sinistro, con il limite di
		€	4.000.000,00	per persona lesa.

2.1. Opzione migliorativa 2. Vale 20 punti

RCT	Responsabilità Civile verso Terzi	€	7.500.000,00	per ogni sinistro, con il limite di
		€	7.500.000,00	per ogni persona lesa e
		€	7.500.000,00	per danni a cose
RCO	Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro	€	7.500.000,00	per ogni sinistro, con il limite di
		€	4.500.000,00	per persona lesa.

Resta inteso che in caso di un unico sinistro che interessi sia la sezione RCT che la RCO, il massimale catastrofale deve intendersi di € 7.500.000,00.

Art. 5.2 – Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti

La Società, nei limiti dei massimali di cui all'Art. 5.1, ed alle condizioni tutte della presente polizza, liquiderà i danni con l'applicazione dei seguenti limiti di risarcimento, scoperto e/ franchigia.

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		Nessuna franchigia
Interruzioni e sospensioni di attività	€ 1.000.000,00	per sinistro/anno	€ 2.500,00

Danni da incendio, scoppio, esplosione	€ 1.000.000,00 per sinistro/anno	Nessuna franchigia
Danni da inquinamento accidentale	€ 1.000.000,00 per sinistro/anno	€ 2.500,00
Danni a condutture ed impianti sotterranei	€ 1.000.000,00 per sinistro/anno (2.4 Opzione base. Vale 0 punti) € 1.500.000,00 per sinistro/anno (2.4 Opzione migliorativa 1. Vale 3 punti) € 2.000.000,00 per sinistro/anno (2.4 Opzione migliorativa 2. Vale 6 punti)	Nessuna franchigia
Danni da cedimento e franamento del terreno, scavi, reinterri	€ 1.000.000,00 per sinistro/anno	Nessuna franchigia

Art.5.3 – Calcolo del premio

Il premio anticipato dovuto dalla Contraente viene così calcolato:

Retribuzioni/Corrispettivi	Tasso finito pro mille
€ 31.600.000,00	///

Scomposizione del premio annuo

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.5.4 – Riparto di coassicurazione

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

Società	Agenzia	Percentuale di ritenzione
///	///	///

Art.5.5 – Disposizione finale

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme.

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

Il Contraente**La Società**

.....

.....

Clausole da approvare esplicitamente per iscritto

Ad ogni effetto di legge, nonché ai sensi dell'art. 1341 del Codice Civile, il Contraente dichiara di approvare specificatamente le disposizioni dei seguenti articoli:

- Art. 2.3 – Durata del contratto
- Art. 2.6 – Recesso della Società;
- Art. 2.11 – Foro competente;
- Art. 4.1 – Obblighi dell'assicurato in caso di sinistro

Il Contraente

La Società

.....

.....