

**POLIZZA DI RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO
TERZI E PRESTATORI DI LAVORO**

**CAPITOLATO DI GARA
AUTOMOBILE CLUB D'ITALIA**

ALLEGATO D

SOMMARIO

DEFINIZIONI

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

- 1 - Durata del contratto
- 2 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia
- 3 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
- 4 - Modifiche dell'assicurazione
- 5 - Aggravamento del rischio
- 6 - Diminuzione del rischio
- 7 - Altre assicurazioni
- 8 - Assicurazione per conto di chi spetta
- 9 - Recesso in caso di sinistro
- 10 - Diritto di rivalsa
- 11 - Forma delle comunicazioni
- 12 - Coassicurazione e delega
- 13 - Clausola Broker
- 14 - Estensione territoriale
- 15 - Oneri fiscali
- 16 - Foro competente esclusivo
- 17 - Rinvio alle norme di legge
- 18 - Interpretazione del contratto
- 19 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI E PRESTATORI DI LAVORO

- 20 - Oggetto dell'assicurazione
- 21 - Estensione alle malattie professionali
- 22 - Precisazioni ed estensioni varie della garanzia
- 23 - Qualifica di terzo
- 24 - Rischi esclusi dall'assicurazione
- 25 - Massimali
- 26 - Franchigie
- 27 - Premio annuo lordo iniziale
- 28 - Regolazione del premio

NORME CHE REGOLANO I SINISTRI

- 29 - Obblighi in caso di sinistro
- 30 - Gestione delle vertenze – spese legali

DEFINIZIONI

Assicurato	Il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
Assicurazione	Il contratto di assicurazione.
Broker	Intermediario assicurativo, così come definito dalla vigente legislazione: il Raggruppamento Temporaneo di Imprese tra le Società AON S.p.A e la G. e A. Gestioni e Assicurazioni S.r.l. incaricato dalla Contraente della gestione e dell'esecuzione del contratto.
Contraente	Il soggetto che stipula l'assicurazione e sui cui gravano gli obblighi da essa derivanti: A.C.I. Automobile Club d'Italia.
Cose	Sia gli oggetti materiali che gli animali.
Danno corporale	Il pregiudizio economico subito da terzi conseguente a lesioni o morte di persone, ivi compreso il danno alla salute o biologico nonché il danno morale.
Danno indiretto	Perdita o riduzione di guadagno conseguente al sinistro.
Danno materiale	Ogni distruzione, deterioramento, alterazione, danneggiamento totale o parziale di una cosa.
Dipendenti	Il personale della Contraente, soggetto e non all'I.N.A.I.L., i lavoratori parasubordinati ed interinali.
Esplosione	Sviluppo di gas o vapori ad alta temperatura e pressione, derivante da una reazione chimica che si autopropaga con elevata velocità.
Fabbricato	<p>1) Il complesso delle costruzioni edili di proprietà o in locazione, comodato, uso o comunque nelle disponibilità della Contraente, anche se vuoti ed inoccupati, complete o in corso di costruzione, ristrutturazione, riparazione, ivi comprese, se trattasi di condominio, le rispettive quote di fabbricato costituenti parte comune, esclusa l'area ma comprese opere di fondazione o interrato, fissi ed infissi, nonché le installazioni fisse, gli allacciamenti ed i contatori delle società fornitrici di acqua, gas, energia elettrica e della società telefonica;</p> <p>2) impianti elettrici, impianti idrici ed igienici, impianti fissi di riscaldamento e condizionamento d'aria, ascensori e montacarichi, altri impianti ed installazioni al servizio del fabbricato e considerati immobili per natura o per destinazione, antenne tele/radio riceventi; cantine, box, altre eventuali dipendenze, muri di cinta, recinzioni fisse, cancellate, insegne, tappezzerie, tinteggiature, moquettes, pavimentazioni di qualsiasi materiale, affreschi e statue che non abbiano valore artistico.</p>
Fenomeno elettrico	Il verificarsi in un impianto elettrico di corto circuito, variazione di corrente, sovratensione, arco voltaico.
Franchigia	L'importo prestabilito che, in caso di sinistro, rimane ad esclusivo carico dell'Assicurato.
Incendio	Combustione con fiamma di beni materiali che avviene al di fuori di un appropriato focolare e che si può autoestendere e propagare.
Indennizzo – Risarcimento	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Infortunio	Evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano come conseguenza la morte e/o una invalidità permanente.

Massimale	La massima esposizione degli Assicuratori per ogni sinistro, che costituisce anche il limite di indennizzo.
Parti	La Contraente e la Società.
Polizza	Il documento che prova l'assicurazione.
Premio	La somma dovuta dalla Contraente agli Assicuratori.
Retribuzioni	Il totale delle remunerazioni, al lordo delle ritenute previdenziali e fiscali, e delle indennità corrisposte dalla Contraente a prestatori di lavoro dipendenti, parasubordinati ed interinali.
Richiesta di risarcimento	Qualunque citazione in giudizio od altra richiesta di qualunque tipo emessa nei confronti dell'Assicurato, ovvero qualunque comunicazione scritta che si riferisca ad un fatto illecito inviata all'Assicurato.
Rischio	La probabilità che si verifichi un sinistro.
Scoppio	Repentino dirompersi di contenitori per eccesso di pressione interna di fluidi, non dovuto a esplosione; non sono considerati scoppio gli effetti del gelo o del "colpo d'ariete".
Sinistro	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Società – Assicuratore	L'impresa, il gruppo di imprese o il soggetto che presta l'assicurazione.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

1 - Durata del contratto

Il contratto avrà durata dalle ore 24,00 del 31/05/2017 alle ore 24,00 del 31/05/2021.

La Società si impegna, su richiesta della Contraente, a prorogare la garanzia, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, fino ad un massimo di dodici mesi oltre la scadenza contrattuale sopra indicata, a fronte del pagamento del relativo rateo di premio: tale rateo, andrà corrisposto entro sessanta giorni dalla data di decorrenza della proroga.

La/e richiesta/e di proroga deve/devono essere inoltrata/e alla Società con un preavviso di almeno trenta giorni dalla scadenza contrattuale e finalizzata all'espletamento o al completamento delle procedure di gara per l'aggiudicazione della nuova polizza assicurativa.

2 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24,00 del giorno indicato in polizza, sempre che il pagamento della prima rata di premio avvenga entro il sessantesimo giorno successivo alla decorrenza stessa: qualora tale pagamento del premio venisse effettuato successivamente al termine sopra indicato, l'effetto dell'assicurazione decorrerà dalle ore 24,00 del giorno del pagamento stesso.

A parziale deroga dell'art.1901 del Codice Civile, se la Contraente non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24,00 del sessantesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24,00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

I premi devono essere corrisposti al Broker.

Qualora le verifiche previste dalla vigente legislazione in materia, effettuate dalla Contraente, dovessero evidenziare un inadempimento a carico della Società, quest'ultima si impegna comunque a tenere in garanzia il rischio regolamentato dalla presente polizza; tale impegno rimane subordinato alla presentazione, da parte della Contraente, di idonea documentazione che comprovi l'avvenuto intervento sostitutivo previsto dall'art.4 del D.P.R. n.207/2010 ovvero l'applicazione dell'art. 48 bis del D.P.R. n.602/1973 e delle disposizioni del D.M. n.40/2008.

3 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

A parziale deroga agli artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile, le incomplete o inesatte dichiarazioni rese dalla Contraente/Assicurato all'atto della stipulazione della presente polizza, o durante il corso della stessa, non pregiudicheranno il diritto al risarcimento nonché la validità dell'assicurazione, sempre che tali omissioni e inesatte e/o incomplete dichiarazioni siano avvenute in buona fede.

4 - Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

5 - Aggravamento del rischio

Premesso che per "aggravamento del rischio" si intende qualsiasi modifica che determini una diversa probabilità del verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste e non prevedibili al momento della stipula del presente contratto, la Contraente e/o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio.

Pertanto qualsiasi elemento intervenuto successivamente alla stipula del presente contratto deve essere comunicata per iscritto alla Società entro 30 (trenta) giorni dall'avvenuta conoscenza.

Tali elementi possono riguardare, a titolo esemplificativo ma non limitativo, riorganizzazione e/o mutamenti interni all'organizzazione della Contraente (significativa variazione dei beni assicurati o del numero degli Assicurati, adozione di strumenti di riduzione del rischio, delibere della Contraente stessa che abbiano effetto sulle proprie competenze e funzioni).

Gli aggravamenti di rischio non noti e 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 del Codice Civile.

La Contraente/Assicurato, infine, non è tenuta a comunicare per iscritto alla Società le variazioni di rischio che derivano da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

6 - Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio sulla base della comunicazione del Contraente (art.1897 del Codice Civile) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Si stabilisce fra le Parti, altresì, che la diminuzione del premio conseguente a quanto previsto dal presente articolo sarà immediata; pertanto la Società restituirà alla Contraente la quota di premio pagata e non goduta, escluse le imposte.

7 - Altre assicurazioni

La Contraente è esonerata dall'obbligo di comunicare preventivamente alla Società l'esistenza e/o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio; permane, tuttavia, l'obbligo di darne comunicazione in caso di sinistro, ai sensi dell'art.1910 Codice Civile.

8 - Assicurazione per conto di chi spetta

La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e/o nell'interesse di chi spetta.

Spetta alla Contraente adempiere gli obblighi derivanti dal contratto, salvo quelli che per loro natura non possono essere adempiuti che dall'Assicurato, così come disposto dall'art.1891 del Codice Civile.

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 dalla Contraente. Si conviene tra le Parti che, in caso di sinistro che colpisca beni sia di terzi che della Contraente, su richiesta di quest'ultima, 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 e la Società effettuerà il pagamento del danno, fermo quant'altro previsto dalla presente polizza, a ciascun avente diritto.

9 - Recesso in caso di sinistro

Esclusivamente a partire dalla seconda annualità assicurativa, dopo ogni sinistro regolarmente denunciato e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, ciascuna delle Parti può recedere dall'assicurazione dandone avviso all'altra Parte mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento.

Il recesso esercitato dalla Società ha efficacia dopo 6 mesi da quello di ricevimento della raccomandata, mentre quello esercitato dalla Contraente ha effetto dalla data di ricevimento della raccomandata stessa.

In ogni caso, la Società mette a disposizione della Contraente il premio, escluse le imposte, relativo al periodo di rischio non corso entro trenta giorni dalla data di efficacia del recesso.

Salvo il caso di esplicita accettazione da parte della Contraente con conseguente diminuzione del

premio, la Società non può esercitare recesso per singoli rischi o garanzie della presente polizza.

10 - Diritto di rivalsa

Ai sensi dell'art.1916 del Codice Civile, la Società si riserva il diritto di esercitare azione di surroga verso i terzi responsabili del sinistro e fino alla concorrenza della somma pagata.

Salvo il caso di dolo, la Società rinuncia invece al diritto di surroga nei confronti delle persone delle quali la Contraente debba rispondere a norma di legge, le società controllate, consociate e collegate, i fornitori ed i clienti, purché la Contraente – a sua volta – non eserciti tale azione verso il responsabile.

11 - Forma delle comunicazioni

Qualsiasi comunicazione deve essere inoltrata per iscritto e trasmessa all'altra Parte a mezzo di lettera raccomandata, telefax, telegramma o posta elettronica.

12 - Coassicurazione e delega

Nel caso di ricorso alla coassicurazione, la presente assicurazione è ripartita per quote fra le Società indicate nel relativo riparto.

La Società Delegataria sarà pertanto tenuta ad assolvere, direttamente e per intero, tutte le obbligazioni contrattuali assunte nei confronti della Contraente e/o degli aventi diritto, indipendentemente dai fatti, dagli eventi, dalle circostanze di fatto e/o di diritto, dai rapporti che possono interessare le Società presso le quali il rischio è stato assicurato o ripartito.

La Società Delegataria è espressamente obbligata ad emettere atto di liquidazione per l'intero importo dei sinistri ed a rilasciare all'avente diritto quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo.

Sottoscrivendo la presente polizza ed il relativo riparto, la/le coassicuratrice/i da/danno mandato alla Società Delegataria a firmare, anche per loro nome e per loro conto, ogni atto di gestione del contratto, riconoscendo espressamente come validi e pienamente efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione compiuti dalla Società Delegataria in ragione e/o a causa della presente polizza. Tutte le comunicazioni inerenti la presente polizza, ivi comprese quelle relative al recesso, alla disdetta, alla gestione dei sinistri, all'incasso dei premi di polizza, si intendono fatte o ricevute dalla Società Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici.

13 - Clausola Broker

La Contraente dichiara di aver affidato la gestione, l'assistenza e l'esecuzione del presente contratto al Raggruppamento Temporaneo di Imprese tra le Società AON S.p.A (via Cristoforo Colombo, 149 – 00147 Roma) e la G. e A. Gestioni e Assicurazioni S.r.l. (via Monte Zebio n. 32 – 00195 Roma), in possesso dei requisiti previsti dalla vigente legislazione, per l'intera durata della presente assicurazione, incluse proroghe, rinnovi, riforme e sostituzioni, sempre che sia vigente il mandato di brokeraggio. Conseguentemente tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti - per conto della Contraente – dal R.T.I. sopra indicato.

Pertanto ogni comunicazione fatta dal broker, in nome e per conto della Contraente, alla Società si intenderà come fatta dalla Contraente; analogamente ogni comunicazione fatta dalla Società al broker si intenderà come fatta alla Contraente. Per quanto riguarda l'incasso dei premi tutti di polizza, il versamento sarà effettuato dalla Contraente alla AON S.p.A. (mandataria capogruppo) ed anche ai fini dell'art.1901 Codice Civile, si intenderà come ricevuto dalla Società.

Parimenti ogni comunicazione fatta dalla Contraente al broker si intenderà come fatta alla Società, anche ai fini dell'art.1913 Codice Civile. Il broker è tenuto ad inoltrare a ciascuna delle Parti le comunicazioni ricevute dall'altra Parte.

14 - Estensione territoriale

L'assicurazione è operante per i danni avvenuti in Italia.

15 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi alla presente assicurazione sono a carico della Contraente.

16 - Foro competente esclusivo

Per ogni controversia inerente il presente contratto, il foro competente è quello di residenza e/o domicilio della Contraente.

17 - Rinvio alle norme di legge

Per quanto non espressamente regolato dal presente contratto valgono le norme di legge del diritto italiano.

18 - Interpretazione del contratto

In caso di eventuali controversie sull'interpretazione delle clausole del presente contratto, le stesse saranno interpretate in senso favorevole alla Contraente e/o Assicurato.

19 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

La Società, in occasione di ogni scadenza annuale del presente contratto, nonché dell'eventuale proroga di cui all'art.1, si impegna a fornire alla Contraente l'elaborato dei sinistri rubricati a far tempo dalla data di decorrenza del contratto stesso.

Il suddetto elaborato, in formato digitale modificabile, deve essere fornito - nel rispetto della vigente normativa in materia di riservatezza dei dati personali - entro i trenta giorni solari successivi a ciascuna delle scadenze di cui al precedente comma e dovrà contenere le seguenti informazioni:

1. numero del sinistro e data di accadimento;
2. indicazione della tipologia dell'evento/garanzia colpita;
3. stato del sinistro (aperto, con stima di indennizzo pari a €; liquidato per €; respinto).

La Contraente ha in ogni caso la facoltà, fornendo adeguata motivazione, di richiedere ed ottenere le informazioni di cui sopra in date diverse da quelle indicate.

In caso di mancato rispetto degli obblighi sopra indicati, salvo il caso di forza maggiore opportunamente motivato, la Società sarà tenuta al versare alla Contraente una penale per ogni giorno solare di ritardo pari allo 0,3 per mille del premio annuo lordo complessivo del presente contratto.

Per le informazioni che andranno fornite successivamente alla scadenza contrattuale della presente polizza, le eventuali penali verranno garantite dal deposito cauzionale definitivo che, pertanto, risulterà svincolabile esclusivamente dopo la fornitura dell'elaborato in questione.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI E PRESTATORI DI LAVORO

20 - Oggetto dell'assicurazione

La Società, dietro corresponsione del premio convenuto, per la durata del presente contratto ed ai sensi delle condizioni tutte in esso contenute, si obbliga a tenere indenne la Contraente e/o l'Assicurato:

A) **(Responsabilità Civile verso Terzi)** 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 e/o lesioni personali;
- danneggiamenti a cose;

in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione alle attività svolte dalla Contraente, direttamente e/o tramite persone fisiche o giuridiche.

L'assicurazione vale anche per la Responsabilità Civile che possa derivare da atto doloso di persone delle quali la Contraente debba rispondere.

B) **(Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro)** di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

- ai sensi degli articoli 10 ed 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n.1124 e dell'art.13 del D.Lgs. 23 febbraio 2000 n.38 (rivalsa INAIL e maggior danno), per gli infortuni sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti o da lavoratori parasubordinati, ai sensi dei predetti D.P.R. e D.Lgs. ed addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione;
- ai sensi del Codice Civile, a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e del D.Lgs. del 23 febbraio 2000 n. 38, cagionati ai lavoratori di cui al precedente punto, per morte e per lesioni personali.

Nel caso l'infortunio abbia come conseguenza una invalidità permanente e relativamente alla componente "danno biologico", la presente garanzia è prestata previa deduzione di una franchigia fissa di € 2.500,00 (duemilacinquecento/00) per ogni prestatore di lavoro infortunato.

La garanzia Responsabilità Civile verso Prestatori di lavoro vale anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art.14 della legge 12 giugno 1984 n.222.

L'assicurazione Responsabilità Civile verso Prestatori di lavoro è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi relativi all'assicurazione di legge, salvo il caso in cui la mancata assicurazione presso l'INAIL derivi da inesatta o erronea interpretazione delle norme di legge vigenti in materia e sempre che ciò non derivi da comportamento doloso.

21 - Estensione alle malattie professionali

La garanzia di Responsabilità Civile verso i prestatori di lavoro viene estesa al rischio delle malattie professionali (escluse, in ogni caso, asbestosi e silicosi) tassativamente indicate nelle tabelle allegate al D.P.R. n.1124/1965 o contemplate dal D.P.R. n.482/1975 e ss.mm.ii. in vigore al momento del sinistro, nonché a quelle malattie che fossero riconosciute come professionali dalla Magistratura.

La presente estensione di garanzia è operante a condizione che la malattia professionale si manifesti in data posteriore a quella della stipulazione del presente contratto e sia conseguenza

di fatti colposi commessi dall'Assicurato, o da persone delle quali deve rispondere, verificatisi durante il tempo del contratto stesso.

La presente estensione di garanzia non è pertanto operante per la malattia professionale che si manifesti dopo dodici mesi dalla data di cessazione della polizza o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro.

Ferme, se ed in quanto compatibili ed applicabili, le norme che regolano i sinistri, l'Assicurato ha l'obbligo di denunciare senza ritardo alla Società l'insorgenza di una malattia professionale rientrante nella garanzia e di fare seguito, con la massima tempestività, con le notizie, documenti e gli atti relativi al caso denunciato.

22 - *Precisazioni ed estensioni varie della garanzia*

A puro titolo esemplificativo e senza che ciò possa comportare limitazioni alle garanzie prestate con la presente assicurazione, salvo quanto espressamente previsto al successivo art. 24) – Rischi esclusi dall'assicurazione, si precisa che sono incluse le seguenti fattispecie di responsabilità civile verso terzi:

- 22.1 derivanti dalla proprietà, dalla conduzione e dall'uso di fabbricati e relative pertinenze, comprese antenne, insegne, recinzioni, cancelli anche automatici, parcheggi, aree di sosta, veicoli, giardini, parchi, piante ed alberi ad alto fusto, compresi i lavori di ordinaria e straordinaria manutenzione;
- 22.2 derivanti da incendio, esplosione e scoppio;
- 22.3 derivanti alla Contraente nella qualità di committente ai sensi dell'art.2049 del Codice Civile per danni cagionati ai propri dipendenti o commessi in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori o motocicli, purché i medesimi non siano di proprietà od in usufrutto della Contraente od alla stessa intestati al P.R.A., ovvero ad essa locati; la garanzia è estesa ai danni corporali delle persone trasportate ma opera in secondo rischio rispetto all'assicurazione obbligatoria R.C. Auto ed ha validità nei limiti territoriali dello Stato Italiano, della Città del Vaticano e della Repubblica di San Marino;
- 22.4 responsabilità personale di tutti gli amministratori, dirigenti e dipendenti, inclusi i responsabili ed i preposti degli Uffici – anche periferici – per danni arrecati a terzi (ivi compresi gli amministratori, dirigenti e dipendenti), durante il servizio prestato a favore della Contraente; quanto sopra anche ai sensi della D. Lgs. 81/2008 (Testo unico per la sicurezza sul lavoro);
- 22.5 derivanti da fuoriuscita di acqua condotta, da trabocco e rigurgito di fognature, comprese le spese per la ricerca e la riparazione del guasto;
- 22.6 derivanti quale committente di lavori ceduti in appalto e subappalto;
- 22.7 responsabilità per i danni occorsi ai veicoli di terzi e/o di dipendenti avvenuti nei parcheggi e/o negli spazi destinati alla sosta, limitatamente alle sedi della Contraente; sono in ogni caso esclusi i danni da furto, da incendio e da atto vandalico;
- 22.8 derivanti dall'organizzazione e dalla partecipazione a gite aziendali, convegni, stage, seminari, congressi e simili manifestazioni;
- 22.9 derivanti dalla partecipazione a fiere, mostre, esposizioni e simili manifestazioni, comprese le operazioni di allestimento e di smontaggio delle attrezzature e degli stands;
- 22.10 derivanti da attività culturali, sportive, dopolavoristiche di istituzioni ed associazioni aziendali;
- 22.11 derivanti dalla conduzione di mense aziendali e/o di bar nonché nella qualità di committente di tali servizi quando siano dati in gestione a terzi; la garanzia è estesa ai casi di avvelenamento da cibo e da bevande guaste nonché all'uso ed all'installazione di macchine automatiche per la distribuzione di cibi e bevande;

- 22.12 derivanti dall'esistenza di servizi di sorveglianza, anche armata o con l'utilizzo di cani;
- 22.13 derivanti dal cedimento, dal franamento e da vibrazione di terreno conseguenti a lavori eseguiti per conto della Contraente;
- 22.14 per i danni a merci sotto carico e scarico;
- 22.15 per i danni provocati a manufatti posti nei locali dove vengono eseguiti i lavori, nonché alla pavimentazione stradale, a cavi e condotte sotterranee in genere;
- 22.16 derivanti dall'uso di carrelli e macchine operatrici;
- 22.17 per i danni causati in occasione di scioperi, tumulti e simili occasioni delle persone di cui la Contraente/Assicurato debba rispondere ed avvenuti nelle sedi della Contraente;
- 22.18 per i danni arrecati a cose di proprietà dei dipendenti, o loro equiparati, e degli Amministratori;
- 22.19 per i danni causati a terzi da furto qualora siano stati agevolati da impalcature e ponteggi eretti dalla Contraente/Assicurato; l'assicurazione non vale per gli oggetti preziosi, denaro, valori bollati, marche da bollo, titoli di credito, valori, veicoli a motore in genere e cose in essi contenute;
- 22.20 per i danni subiti da terzi nel corso di aggressioni, rapine e simili eventi, avvenute all'interno delle sedi della Contraente;
- 22.21 per i danni involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di inquinamento dell'ambiente causato da un fatto accidentale ed improvviso ed imprevedibile derivante dall'attività esercitata dalla Contraente.

23 - Qualifica di terzo

Ai fini della presente assicurazione sono considerati terzi:

- a) i dipendenti della Contraente non soggetti all'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro;
- b) gli Amministratori ed i Dirigenti della Contraente;
- c) i dipendenti della Contraente soggetti all'assicurazione obbligatoria (I.N.A.I.L.) per gli infortuni subiti non in occasione di lavoro o di servizio;
- d) i professionisti ed i consulenti, nonché gli studenti, gli stagisti, i lavoratori interinali e coloro che svolgono attività di "telelavoro", compresi i fornitori di cui la Contraente si avvalga in ordine alle attività svolte;
- e) i dipendenti di Enti incaricati di svolgere accertamenti e controlli in ordine ai lavori eseguiti dalla Contraente;
- f) i titolari ed i dipendenti di ditte – anche collegate e controllate - che, in via eccezionale, possono partecipare a lavori complementari all'attività assicurata o che svolgono lavori per conto della Contraente;
- g) i dipendenti degli Automobile Club quando l'attività di questi ultimi viene svolta negli stessi locali nei quali si svolge l'attività della Contraente.

24 - Rischi esclusi dall'assicurazione

La presente assicurazione non risponde dei danni:

- 24.1 conseguenti a furto, salvo quanto previsto al comma 22.19 del precedente art.22) – Precisazioni ed estensioni varie della garanzia;
- 24.2 ricollegabili ai rischi della responsabilità civile di cui al D. Lgs. 209/2005 per i quali la Contraente sia tenuta all'assicurazione obbligatoria, nonché da navigazione di natanti o da impiego di aeromobili;
- 24.3 derivanti dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, così come i danni che, in relazione ai rischi

- assicurati, si verifichino in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- 24.4 di qualunque natura, comunque occasionati, che derivino direttamente o indirettamente – anche se in parte – dall'esposizione o dal contatto con l'asbesto/amianto e/o qualsiasi sostanza contenente in qualunque forma e misura tale sostanza;
- 24.5 derivanti da campi elettromagnetici;
- 24.6 derivanti da umidità, stillicidio e in genere da insalubrità dei locali;
- 24.7 di qualunque natura o da qualunque causa determinati, conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo, nonché da interruzione, impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto si trova nel sottosuolo e sia suscettibile di sfruttamento;
- 24.8 derivanti da detenzione o impiego di esplosivi;
- 24.9 di qualsiasi natura derivanti direttamente o indirettamente da, o che abbiano come conseguenza o siano connessi con qualsiasi azione intrapresa per il controllo, la prevenzione o la repressione o che in qualsiasi modo sia in relazione con un qualunque atto di terrorismo;
- 24.10 direttamente o indirettamente causati da guerra, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità (sia che la guerra sia dichiarata o non dichiarata), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezioni o azioni militari o colpo di stato.

25 - Massimali

L'assicurazione è prestata fino alla concorrenza complessiva, per capitali, interessi e spese, delle seguenti somme:

A) Responsabilità Civile verso Terzi:

	€ 10.000.000,00	per sinistro
ma con il limite di	€ 10.000.000,00	per persona lesa
e di	€ 10.000.000,00	per danni a cose anche se appartenenti a più persone

B) Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro:

	€ 10.000.000,00	per sinistro
ma con il limite di	€ 2.500.000,00	per persona lesa

In nessun caso la Società sarà tenuta a risarcire per ogni anno assicurativo un importo complessivo, per più sinistri, superiore ad € 20.000.000,00.

26 - Franchigie

Salvo quanto previsto al comma B) dell'art.20 – Oggetto dell'assicurazione, rimane a carico dell'Assicurato una franchigia fissa ed assoluta di € 200,00 per ciascun sinistro esclusivamente relativo a cose.

27 - Premio annuo lordo iniziale

Il premio della presente assicurazione viene calcolato moltiplicando il tasso lordo per mille sotto indicato, che rimane fisso ed invariato per l'intera durata contrattuale, sull'importo totale delle retribuzioni erogate dalla Contraente ai propri dipendenti nel corso dell'annualità assicurativa.

Pertanto il premio annuo lordo iniziale viene così determinato:

Importo preventivato delle retribuzioni lorde erogate dalla Contraente	Tasso lordo pro mille	Premio annuo lordo iniziale
€ 100.000.000,00		€

Il premio annuo lordo iniziale suesposto costituisce il premio minimo anticipato, comunque dovuto alla Società, fermo il disposto del successivo art.28) – Regolazione del premio.

28 - Regolazione del premio

Il premio della presente polizza, convenuto in base ad elementi di rischio variabili come meglio specificato nel precedente art.27) – Premio annuo lordo iniziale, viene anticipato in via provvisoria in base al conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ogni periodo assicurativo annuo – o della minore durata del contratto – sulla base del relativo consuntivo.

A tale scopo, entro sessanta giorni dalla fine di ogni periodo assicurativo o della minore durata del contratto, la Contraente è tenuta a comunicare alla Società i dati necessari, cioè l'indicazione degli elementi variabili contemplati in polizza.

Tale dichiarazione è effettuata anche ai sensi degli artt.1892, 1893 e 1898 del Codice Civile.

In base a tale dichiarazione la Società provvederà ad emettere apposita appendice di regolazione premio; in caso di differenza attiva, la Contraente è tenuta al pagamento del relativo premio entro i sessanta giorni successivi al ricevimento dei documenti di cui sopra.

Qualora la Contraente non effettui nei termini prescritti la comunicazione dei dati in questione, ovvero il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società potrà fissargli, mediante atto formale di messa in mora, un ulteriore termine non inferiore a trenta giorni, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo all'annualità assicurativa per la quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva e l'assicurazione resta sospesa fino alle ore 24,00 del giorno in cui la Contraente abbia adempiuto ai suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente per il recupero del premio o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

Per i contratti scaduti, se la Contraente non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società - fermo il suo diritto di agire giudizialmente - 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 la Contraente è tenuta a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

NORME CHE REGOLANO I SINISTRI

29 - *Obblighi in caso di sinistro*

In caso di sinistro la Contraente o l'Assicurato deve:

- 1) inoltrare l'avviso di sinistro alla Società alla quale è assegnata la polizza o al broker, in deroga all'art.1913 Codice Civile, entro quindici giorni da quando il competente Ufficio e/o Servizio o Settore della Contraente ne abbia avuto conoscenza, preceduto da telegramma qualora il sinistro sia mortale o di notevole gravità;
- 2) far seguire, nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro, nonché tutte le informazioni, i documenti e le prove che possano venire richieste dalla Società o da suoi mandatari.

Ai fini della garanzia Responsabilità Civile verso Prestatori di lavoro, la Contraente è tenuta a denunciare immediatamente i sinistri mortali e quelli per i quali ha luogo una inchiesta giudiziaria a norma della vigente legge sugli infortuni sul lavoro.

La Contraente è inoltre tenuta a dare comunicazione alla Società di qualsiasi domanda od azione proposta dall'infortunato o dai suoi aventi diritto o da terzi, nonché dall'INAIL, trasmettendo con tempestività atti, documenti, notizie e quant'altro riguarda la vertenza.

Se la Contraente e/o Assicurato omette o ritarda dolosamente o colposamente la presentazione dell'avviso di sinistro, la Società ha il diritto di rifiutare o ridurre il pagamento del danno in ragione del pregiudizio sofferto, ai sensi dell'art.1915 del Codice Civile.

30 - *Gestione delle vertenze – Spese legali*

La Società assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze sia in sede stragiudiziale che giudiziale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso con l'assenso dell'Assicurato.

L'Assicurato è tenuto a prestare la propria collaborazione per permettere la gestione delle suddette vertenze ed a comparire personalmente in giudizio ove la procedura lo richieda.

La Società ha il diritto di rivalersi sull'Assicurato del pregiudizio derivatole dall'inadempimento di tali obblighi.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda, ai sensi dell'art. 1917 del Codice Civile.

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse, fermo restando il limite di un quarto del massimale di cui sopra.

La Società non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per i legali o i tecnici che non siano da essi designati e non rispondono di multe o ammende.

La Società può comunque consentire che l'Assicurato, con motivata richiesta, nomini legali e tecnici di propria fiducia.

In questo caso, ricevuto il benestare scritto della Società, i costi delle persone così nominate si aggiungono a quelli dei legali e tecnici designati dalla Società e sono a carico di quest'ultima nei limiti stabiliti dal presente articolo.

La Contraente

La Società

DICHIARAZIONI

Ad ogni effetto di legge nonché ai sensi degli articoli 1341 e 1342 Codice Civile, la Contraente e la Società dichiarano di approvare specificatamente le disposizioni dei seguenti articoli:

delle Norme che regolano l'assicurazione in generale

- 1 Durata del contratto
- 3 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
- 9 Recesso in caso di sinistro

delle Norme che regolano l'assicurazione di responsabilità civile verso terzi e prestatori di lavoro

- 20 Oggetto dell'assicurazione
- 24 Rischi esclusi dall'assicurazione
- 26 Limiti di indennizzo, franchigie e scoperti
- 28 Regolazione del premio
- 30 Gestione delle vertenze – Spese legali

La Contraente

La Società
