



CITTÀ METROPOLITANA
DI FIRENZE

**COPERTURA ASSICURATIVA
DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI E PRESTATORI D'OPERA**

Lotto n° 1

SEZIONE I - DEFINIZIONI:

Annualità assicurativa o periodo assicurativo: il periodo compreso tra la data di effetto e la data di prima scadenza annuale, o tra due date di scadenza annuale tra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza annuale e la data di cessazione della assicurazione.

Appaltatore/Subappaltatore: la persona fisica o giuridica alla quale il Contraente ha affidato, mediante contratto di appalto o subappalto – a norma di legge - l'esecuzione di lavori o la prestazione di servizi o la fornitura di beni materiali.

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dalla assicurazione, e l'Amministrazione contraente.

Assicurazione: il contratto di assicurazione.

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

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

Broker: il Broker vigente Willis Italia SpA.

Comunicazioni: le comunicazioni effettuate per lettera raccomandata, alla quale sono parificate raccomandata a mano, telex, telegramma, facsimile, PEC, email o altro mezzo documentabile.

Contaminazione: l'avvelenamento che causi il mancato o limitato uso di beni o risorse, dovuto a presenza di sostanze chimiche e/o biologiche.

Contraente / Amministrazione / Ente: il soggetto, persona fisica o giuridica, che stipula l'assicurazione, nonché l'Ente contraente assicurato dalla polizza.

Cose: sia gli oggetti materiali che gli animali.

Danno: Il pregiudizio economico conseguente a morte, lesioni personali e/o danneggiamento di cose, compresi il danno alla salute o biologico nonché il danno morale, esistenziale e simili.

Danno o perdita patrimoniale: Ogni danno immateriale, di natura patrimoniale o non patrimoniale, che non sia conseguenza di danni materiali e corporali cagionati a terzi.

Franchigia: la parte di danno espressa in cifra fissa che per ciascun sinistro viene dedotta dall'indennizzo e resta a carico del Contraente o dell'Assicurato.

Inquinamento: ogni modificazione della normale composizione o stato fisico dell'acqua, dell'aria, del suolo, congiuntamente o disgiuntamente, dovute alla presenza di sostanze di qualunque natura emesse, scaricate, disperse o comunque fuoriuscite da beni, impianti, serbatoi, condutture, o

loro parti, di proprietà o in uso all'Assicurato; rientrano nella definizione di danno le spese di ripristino di quanto inquinato e le spese da chiunque sostenute, compreso l'Assicurato, per prevenire o limitare il danno.

Liquidazione del danno: la determinazione della somma dovuta dalla Società a titolo di indennizzo in caso di sinistro.

Massimale di garanzia: la massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o lese o che abbiano sofferto danno materiale.

Polizza: il documento che prova e regola la assicurazione.

Prestatori d'opera o di lavoro: tutte le persone fisiche di cui, nel rispetto della vigente legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro, il contraente si avvale nell'esercizio dell'attività dell'Amministrazione incluse quelle per le quali l'obbligo di corrispondere il premio assicurativo all'INAIL ricade, ai sensi di legge, su soggetti diversi dal Contraente, nonché quelle distaccate presso altri Enti o aziende.

Non rientrano in questa definizione:

- a. gli artigiani, gli agenti di commercio, i professionisti e i soggetti in genere titolari di contratti libero professionali con l'Amministrazione;
- b. Altre persone fisiche che, ai sensi di legge, risultino soggette al potere direttivo di e di coordinamento di imprese terze rispetto all'Assicurato quali, a titolo esemplificativo e non limitativo, le persone di cui l'Assicurato si avvale nell'ambito dei contratti di appalto.

Retribuzioni erogate: le retribuzioni erogate al personale subordinato e parasubordinato al netto delle ritenute previdenziali.

Risarcimento e/o Indennizzo: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.

Scoperto: la parte di danno espressa in percentuale che per ciascun sinistro viene dedotta dall'indennizzo e resta a carico del Contraente o dell'Assicurato.

Sinistro: il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.

Sinistro in serie: una pluralità di eventi, derivanti dalla medesima causa o dal medesimo atto e/o da una serie di atti o cause tra loro connessi e che vengono considerati come un singolo sinistro.

Società/Impresa: L'Impresa di Assicurazioni che garantisce il rischio e le eventuali Imprese Coassicuratrici o Mandanti nonché, laddove presenti, le Agenzie delle stesse (in gestione diretta o in economia) alle quali viene assegnato il contratto, oppure qualora trattasi di sindacato o sindacati dei Lloyd's, l'Assicuratore o gli Assicuratori.

SEZIONE II - CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1: Durata del contratto

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del 31.10.2019, e scadenza alle ore 24.00 del 31.12.2024, con scadenze annuali intermedie **al 31 dicembre di ciascun anno**, e con espressa esclusione del tacito rinnovo.

I premi di polizza verranno frazionati con scadenza semestrale rispettivamente al 31/12 e al 30/06 di ciascuna annualità, eccetto per la rata di premio alla firma che verrà corrisposta per il periodo 31/10/2019-30/06/2020;

I premi di polizza saranno pertanto suddivisi come segue:

1 rata	31/10/19-30/06/20
2 rata	30/06/20-31/12/20
3 rata	31/12/20-30/06/21
4 rata	30/06/21-31/12/21
5 rata	31/12/21-30/06/22
6 rata	30/06/22-31/12/22
7 rata	31/12/22-30/06/23
8 rata	30/06/23-31/12/23
9 rata	31/12/23-30/06/24
10 rata	30/06/24-31/12/24

Inoltre, alla cessazione del contratto da qualunque causa determinata, è prevista una facoltà di proroga tecnica dell'assicurazione che la Società è tenuta a concedere, alle medesime condizioni normative ed economiche vigenti, per un periodo non superiore ad ulteriori 6 (mesi) mesi, a fronte di specifica richiesta del Contraente da comunicare alla Società non oltre i 15 giorni antecedenti la cessazione del contratto.

Per tale periodo di proroga all'Impresa spetterà un importo di premio per ogni giorno di copertura che non potrà essere superiore a 1/365 del premio annuale di polizza.

È facoltà di ciascuna delle parti rescindere il contratto in occasione di ogni scadenza annuale intermedia mediante comunicazione a mezzo raccomandata inviata dall'una all'altra parte almeno 60 (sessanta) giorni prima di tale scadenza; resta inteso che in caso di recesso esercitato da ciascuna delle parti, contraente e società, ai sensi del presente comma, il Contraente potrà richiedere la proroga dell'assicurazione ai sensi del comma precedente per un periodo massimo di ulteriori 6 (sei) mesi.

L'assicurato, a seguito di intervenuta disponibilità di convenzioni Consip o accordi quadro resi disponibili da centrali di committenza (art. 1, comma 13, DL 95/2012 convertito in Legge 135/2012 e ss.mm. e ii.), si riserva di recedere dall'assicurazione qualora accerti condizioni più vantaggiose rispetto a quelle praticate dall'affidatario, nel caso in cui la società non sia disposta ad una revisione del premio in conformità a dette iniziative. Il recesso diverrà operativo previo invio di apposita comunicazione, e fissando un preavviso non inferiore ai 15 giorni. In caso di recesso verranno pagate al fornitore le prestazioni già eseguite ed il 10% di quelle non ancora eseguite.

Art. 2: Gestione del contratto

La gestione e assistenza nell'esecuzione del contratto è affidata al Broker di assicurazione indicato.

Anche ai sensi del D.Lgs. 209/05 Codice delle Assicurazioni e s.m.i., l'Amministrazione e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione, così come definita, riguardante il presente contratto avverrà per il tramite del Broker indicato

Pertanto, tutti i rapporti inerenti il contratto, compreso il pagamento dei premi, avverranno per il tramite del Broker e la Società riconosce che il pagamento dei premi effettuato a favore del broker si intende come effettuato direttamente alla Società stessa ed è da considerarsi liberatorio per l'Amministrazione.

La Società riconosce inoltre al Broker un periodo di differimento per la corresponsione effettiva dei premi di sua competenza entro il decimo giorno lavorativo del mese successivo a quello in cui scade il termine di pagamento del premio o della rata di premio per la Amministrazione.

Al Broker verranno retrocesse dall'Impresa o dall'Agenzia mandataria dell'Impresa, provvigioni pari al 8% dei premi imponibili complessivamente pagati, atti di variazione e regolazioni premio comprese.

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

In deroga agli artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 del Cod. Civ. si conviene che la mancata o inesatta comunicazione da parte del Contraente o dell'assicurato di circostanze che influiscono o avrebbero potuto influire sulla valutazione del rischio da parte della Società, non comporta la decadenza del diritto all'indennizzo, sempreché la Contraente non abbia agito con dolo.

In tal caso la Società rinuncia ad esercitare le azioni di annullamento e di recesso dal contratto ed ha la facoltà di richiedere la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata. Il Contraente ha la facoltà di accettare o rifiutare la richiesta di sovrappremio proposta dandone comunicazione alla Società entro 30 giorni. In caso di mancata accettazione ovvero nel caso in cui tale termine sia decorso infruttuosamente, la Società potrà recedere dal contratto nei termini previsti dall'articolo - Recesso dal contratto.

Art. 4: Aggravamento del rischio

Il Contraente è tenuto a dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio (art. 1898 Cod. Civ.). Tuttavia, l'omissione o l'inesatta dichiarazione da parte del Contraente di circostanze eventualmente aggravanti il rischio, così come l'aggravamento del rischio conseguente a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo.

Resta inteso che la Società ha la facoltà di richiedere, una volta venuta a conoscenza delle circostanze aggravanti, la differenza di premio corrispondente al maggior rischio con effetto dalla data nella quale la conoscenza di tali circostanze è stata acquisita dalla Società; il Contraente ha la facoltà di accettare o meno la richiesta di sovrappremio proposta dalla società, la quale potrà recedere dal contratto nei termini previsti dall'articolo - Recesso dal contratto.

Art. 5: Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre proporzionalmente il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente (art. 1897 Cod. Civ.) e rinuncia al relativo diritto di recesso. Si conviene, altresì, che la diminuzione del premio conseguente a casi previsti da detto articolo, sarà immediata e la Società corrisponderà la relativa quota di premio pagata e non goduta, escluse le imposte, entro 60 giorni dalla comunicazione.

Art. 6: Cessazione del rischio

Nel caso di cessazione del rischio durante il periodo assicurativo, il Contraente è tenuto a comunicare alla Società la cessazione medesima; se il rischio cessa nel corso dell'annualità assicurativa, parzialmente o totalmente, la Società rimborserà l'eventuale rateo di premio pagato e non goduto (al netto delle imposte) al Contraente dalla data della predetta comunicazione di cessazione; viceversa, qualora il premio non fosse stato ancora pagato, il Contraente corrisponderà quanto eventualmente tenuto a pagare alla Società sino alla data di cessazione, ratei e regolazioni comprese.

Art. 7: Riferimento alle norme di legge - Foro competente

Per quanto non previsto dalle presenti condizioni contrattuali valgono unicamente le norme stabilite dalla legge italiana, alla quale si fa rinvio per tutto quanto non è qui diversamente regolato. Per le controversie riguardanti l'applicazione del contratto, è competente in via esclusiva il Foro del luogo di residenza o sede del Contraente.

Art. 8: Pagamento del premio e termini di rispetto

Anche in deroga al disposto dell'art. 1901 Codice Civile, l'Amministrazione pagherà alla Società, per il tramite del broker, i premi o e rate di premio spettante entro i 90 giorni successivi all'effetto dell'assicurazione, nonché suoi rinnovi, proroghe.

Nel caso di variazioni contrattuali o regolazioni onerose, il termine di cui al paragrafo che precede decorre dalla data di ricevimento della variazione o della regolazione premio da parte del Contraente.

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

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

Inoltre il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agenzia delle Entrate Riscossione costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa

Art. 9: Facoltà di recesso - recesso in caso di sinistro

La Società ha facoltà di recedere dal contratto nei casi previsti agli articoli - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - e - Aggravamento del rischio.

Inoltre, dopo ogni sinistro e sino al sessantesimo (60°) giorno successivo alla sua definizione, è facoltà delle parti – contraente e società - recedere dall'assicurazione mediante comunicazione all'altra parte con lettera raccomandata A.R.

In tale caso la copertura assicurativa rimarrà efficace per ulteriori 180 giorni dalla data di notifica del recesso.

La Società rimborserà al Contraente entro 30 giorni dall'effetto del recesso, il rateo di premio pagato e non goduto, escluse le imposte, dalla data di cessazione dell'assicurazione.

Qualora nel periodo intercorrente tra la formalizzazione del recesso mediante raccomandata, e il termine di cessazione dell'assicurazione ricada una scadenza di pagamento del premio, alla Società spetterà il rateo di premio intercorrente tra la data della scadenza del premio e il termine dell'assicurazione.

Resta inteso che, in caso di recesso anticipato dal contratto, i limiti aggregati annui delle franchigie (se previsti) andranno ridotti in proporzione al periodo di anticipata risoluzione della garanzia di polizza.

Art. 10: Interpretazione del contratto

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

Art. 11: Coesistenza di altre assicurazioni

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

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

Art. 12: Rinuncia alla rivalsa

La Società rinuncia al diritto di rivalsa spettante ai sensi dell'art.1916 C.C., nei confronti di dipendenti, direttori, dirigenti e amministratori dell'Amministrazione di ogni livello e comunque nei confronti di tutte le persone la cui responsabilità civile verso terzi è garantita dal presente contratto, in quanto soggetti operanti per lo svolgimento di funzioni e compiti di competenza della Città Metropolitana salvo il caso in cui il danno sia ascrivibile a dolo o colpa grave giudizialmente accertati dalla Corte dei Conti con sentenza passata in giudicato. ■

Art. 13: Validità territoriale

L'assicurazione RCT vale per il mondo intero, con l'esclusione dei sinistri verificatisi in USA e Canada. L'assicurazione RCO vale mondo intero.

Art. 14: Assicurazione per conto di chi spetta

L'assicurazione è prestata in nome proprio e nell'interesse di chi spetta. In caso di sinistro però i terzi interessati non avranno ingerenza nella nomina dei periti, rimanendo stabilito e convenuto che le azioni, ragioni e diritti sorgenti dall'Assicurazione stessa non potranno essere esercitati che dal Contraente.

Art. 15: Ispezione della Società

La Società ha sempre diritto di visionare atti, documenti e beni pertinenti l'Assicurazione e il Contraente e l'Assicurato hanno l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni. L'ispezione potrà essere svolta da dipendenti della Società stessa o da altri soggetti dalla stessa incaricati purché bene-visi alla Contraente, con oneri da porsi per intero a carico della Società.

Art. 16: Informativa sui sinistri

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

- a. n° di riferimento o repertoriato attribuito dalla Compagnia;
- b. data dell'evento;

- c. indicazione dell'Amministrazione interessata dal danno, ovvero l'Ente assicurato riportato in ciascuna scheda attuativa;
- d. nominativo del danneggiato e/o controparte interessata (se del caso);
- e. stato del sinistro (ovvero l'indicazione di liquidato, riservato o senza seguito);
- f. importo liquidato e/o riservato.
- g. È facoltà delle parti richiedere ed impegno fornire lo stesso riepilogo anche in altre occasioni qualora venga richiesto.

I predetti tabulati dovranno essere forniti entro 30 gg dalle scadenze sopra citate anche in assenza di formale richiesta scritta del Contraente e/o del Broker.

L'obbligo di fornire i dati in argomento permane anche successivamente alla definitiva scadenza del contratto, a fronte di formale richiesta scritta da parte del Contraente, anche per il tramite del broker, da inviarsi con cadenza annuale a far tempo dalla data di cessazione della polizza.

Art. 17: Partecipazione delle Società – Associazione temporanea di imprese

(operante se del caso)

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

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

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

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

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

- ⇒ Compagnia ... Quota xx%
- ⇒ Compagnia ... Quota xx%
- ⇒ Compagnia ... Quota xx%

Art. 18: Riparto di coassicurazione e delega

(operante se del caso)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

⇒ Compagnia ... Quota ... %

Art. 19: Trattamento dei dati

Ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003 e del GDPR (General Data Protection Regulation) - Regolamento UE 2016/679 e successive integrazioni e modifiche, ciascuna delle parti (Contraente, Assicurato, Società) consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

Le parti si danno reciprocamente atto che esse assumono la qualità di responsabili esterni del trattamento per tutti i dati di cui vengono a conoscenza e/o che trattano ai fini dell'esecuzione del contratto.

Art. 20: Tracciabilità dei flussi finanziari

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

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

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

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

Art. 21: Disposizione finale

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

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

Art. 22: Clausole vessatorie

L'indicazione delle clausole che necessitano della specifica approvazione per iscritto ex artt. 1341 e 1342 del c.c. è a carico della Società, che dovrà provvedervi in sede di emissione dei documenti contrattuali, e comunque non oltre la data di effetto della polizza.

DESCRIZIONE E CARATTERISTICHE DEL RISCHIO

La Società sulla base delle condizioni della presente assicurazione presta garanzia al contraente e all'assicurato nello e dallo svolgimento di e per tutte le Attività dell'Amministrazione così come definite, comunque svolte e con ogni mezzo ritenuto utile e/o necessario, e la Società dichiara di avere preso visione del rischio e che al momento della stipulazione del contratto le erano note tutte le circostanze determinanti per la valutazione dei rischi da garantire.

Assicurato addizionale

Assume la veste di Assicurato anche l'Unione dei Comuni del Circondario Empolese Valdelsa, limitatamente alle attività di gestione ordinaria e straordinaria del demanio provinciale compreso all'interno del territorio dell'Unione e comunque nei limiti delle funzioni proprie della Città Metropolitana di Firenze distaccate presso l'Unione o a quest'ultima delegate in base alla normativa vigente. Resta esclusa la responsabilità civile dell'Unione per tutte le restanti funzioni o attività o per la quota di responsabilità per danni non accaduti in relazione alle attività sopra descritte. Sempre unicamente in relazione alle attività sopra descritte, l'Unione dei Comuni del Circondario Empolese Valdelsa e la Città Metropolitana di Firenze non sono considerate terze tra loro.

SEZIONE III - CONDIZIONI PARTICOLARI DELL'ASSICURAZIONE

Art. 23: Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nei limiti dei massimali di seguito fissati, di quanto questi debba pagare quale civilmente responsabile ai sensi di Legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) per 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 dell'Amministrazione.

Art. 24: Responsabilità civile verso prestatori di lavoro (RCO)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) di danni per morte e per lesioni personali in conseguenza di infortuni sul lavoro sofferti dai propri Prestatori di Lavoro, mentre sono impegnati in Attività dell'Amministrazione. L'Assicurazione vale anche per le eventuali azioni di regresso esperite dall'INAIL ai sensi dei DPR 30 giugno 1965 n. 1124 e D. Lgs 23 febbraio 2000 n. 38, dall'INPS ai sensi della Legge 12 giugno 1984 n. 222 e s.m.i. e/o da altri Enti aventi diritto ad esperire tali azioni di regresso.

L'Assicurazione è estesa al rischio di malattie professionali contratte per colpa dell'Assicurato, fermo restando che:

1. il massimale di garanzia rappresenta la massima esposizione della Società per più danni originati dal medesimo tipo di malattia professionale anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validità dell'assicurazione, nonché la massima esposizione per uno o più danni manifestatisi in una stessa annualità assicurativa;
2. la garanzia non è operante in caso di asbestosi e silicosi, nonché per qualsiasi altra patologia derivante da silice o amianto.

3. la garanzia è operante anche per le malattie insorte in data precedente all'effetto della presente assicurazione, a condizione che il risarcimento venga chiesto al Contraente per la prima volta in vigenza del presente contratto.
4. A condizione che l'Assicurato non benefici di altra copertura assicurativa per il medesimo rischio, questa estensione è altresì operante per le malattie professionali che si manifestino entro 24 mesi dalla data di cessazione dell'assicurazione o del rapporto di lavoro purché, in quest'ultimo caso, la cessazione del rapporto di lavoro intervenga prima della cessazione della garanzia;
5. qualora l'Amministrazione abbia avuto anche in precedenza con la Società polizze per gli stessi rischi R.C.O. senza soluzione di continuità con la presente - la copertura per le malattie professionali opererà anche per i fatti verificatisi dopo la stipula della prima polizza tra l'Amministrazione e l'infrascritta Società.

L'assicurazione è parimenti estesa ai prestatori di lavoro temporaneo di cui alla legge 196/97 e alle persone della cui opera, anche manuale, l'Assicurato si avvale in base al D.Lgs. 276 del 10/09/2003 e alla legge 14 Febbraio 2003 n. 30 (c.d. Legge Biagi) nonché a sue successive modifiche ed integrazioni.

Nel caso in cui un Istituto Assicurativo, Previdenziale o altro Soggetto eserciti l'azione surrogatoria ai sensi dell'art. 1916 C.C. detti prestatori di lavoro di cui alla legge 196/97, al D.Lgs. 276 del 10/09/2003 ed alla legge 14 Febbraio 2003 n. 30 (c.d. Legge Biagi) e successive modifiche ed integrazioni, saranno considerati Terzi a tutti gli effetti.

L'assicurazione si estende a coloro (studenti, borsisti, allievi, tirocinanti, etc.) che prestano servizio presso l'Assicurato per addestramento corsi di istruzione professionale, studi, prove ed altro e che per essere assimilati agli apprendisti vengono assicurati contro gli infortuni sul lavoro a norma di legge nonché a coloro che comunque operano su incarico e nell'interesse della città metropolitana, anche a titolo di volontario .

L'assicurazione è efficace alla condizione che al momento del sinistro l'Assicurato sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge, salvo il caso di irregolarità dovuta ad errore, dimenticanza, inesatta o errata interpretazione delle norme di legge vigenti in materia e sempreché sia dimostrato che ciò è avvenuto senza dolo del Contraente.

Art 25: Novero dei terzi

Tutti i soggetti, sia persone fisiche che giuridiche, sono considerati terzi rispetto al Contraente e Assicurato/i.

Non sono considerati terzi - per i casi di morte o lesioni personali subite in occasione di servizio –, i Prestatori di Lavoro operando nei loro confronti la garanzia RCO.

Non è considerato Terzo il Legale Rappresentante dell'Assicurato, che però assume la qualifica di terzo:

1. limitatamente alle lesioni corporali durante lo svolgimento del proprio incarico se ed in quanto non operante la garanzia RCO;
2. per lesioni corporali e qualsiasi altro danno quando assume la qualifica di utente dei servizi erogati dall'Ente.

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

Art 26: Assicurati - Responsabilità civile personale

Ad parziale integrazione e modifica di quanto stabilito alla voce – Definizioni – si conviene che rivestono qualifica di Assicurato le categorie e le persone fisiche di seguito indicate; pertanto l'assicurazione RCT, nei limiti stabiliti, è estesa alla responsabilità civile personale dei soggetti di

seguito indicati, per danni corporali e/o danni materiali cagionati nell'ambito delle attività e iniziative riconducibili alla Amministrazione stessa:

- a. tutti i prestatori d'opera, dipendenti e non dipendenti del contraente, direttori e dirigenti dell'Amministrazione di ogni livello, anche se comandati presso altri Enti, presso società controllate o partecipate dal Contraente, nonché in capo ai componenti degli Organi Istituzionali, e comunque ai soggetti del cui operato l'Amministrazione si avvale per il proprio funzionamento, per lo svolgimento delle attività ad essa attribuite, e per l'erogazione di pubblici servizi e quant'altro ad essa riconducibile;
- b. tutte le persone fisiche, compresi gli Amministratori dell'Ente, che pur non essendo in rapporto di dipendenza siano incaricate od autorizzate dal Contraente a partecipare ad attività o lavori oggetto dell'assicurazione, delle quali l'Amministrazione sia tenuta a rispondere ai sensi di Legge;
- c. soggetti impiegati in lavori socialmente utili e/o utenti di attività di carattere sociale promosse o gestite dall'Amministrazione,
- d. dei volontari in genere che prestano gratuitamente la loro opera a favore dell'amministrazione o in occasione di svolgimento di attività organizzate o gestite dall'Amministrazione, compresi i volontari in servizio civile, le guardie volontarie ed i componenti del Nucleo di Protezione Civile nonché di tutti i soggetti operanti in relazione alle attività di cui al successivo art. 27 lettera bb)
- e. soggetti partecipanti ai corsi di formazione, perfezionamento, specializzazione, o che effettuano tirocini, stages, borse di studio e quant'altro assimilabile, organizzati o gestiti dal contraente, ed anche se svolti presso terzi;
- f. soggetti assistiti nell'ambito di programmi di inserimento educativo e/o socializzante e/o riabilitativo e/o terapeutico, compresi gli utenti di borse lavoro e/o inserimenti lavorativi, anche se portatori di handicap
- g. del personale dell'Ente cui siano attribuiti gli incarichi e le mansioni di cui al D. Lgs. 81/2008 e successive modifiche e integrazioni;
- h. del personale dell'Ente cui siano attribuiti gli incarichi e le mansioni di cui al D. Lgs. n. 196/2003 e del GDPR (General Data Protection Regulation) - Regolamento UE 2016/679, D.lgs. 101/2018 e successive integrazioni e modifiche, per danni, compresi – a parziale deroga di quanto precedentemente normato - eventuali danni patrimoniali, cagionati a terzi e/o a prestatori di lavoro e derivanti da una involontaria inosservanza o violazione del D. Lgs. 196/2003 e del GDPR (General Data Protection Regulation) - Regolamento UE 2016/679, D.lgs. 101/2018 e s.m.i. in relazione al trattamento di dati personali, comuni e/o sensibili.

Tutti i soggetti assicurati sono anche considerati terzi tra loro limitatamente ai danni da essi subiti per morte o per lesioni personali fermi i limiti di indennizzo previsti in polizza.

Resta la facoltà di rivalsa della Società, nei confronti di appaltatori e subappaltatori, nonché i titolari di contratti e incarichi libero-professionali.

Art. 27: Precisazioni di garanzia

Fermo che la copertura assicurativa è operante anche per fatti gravemente colposi (ai sensi dell'art. 1900 C.C.) o dolosi delle persone delle quali l'Assicurato debba rispondere ai sensi di legge (fermo il diritto di rivalsa della società come normato dal presente contratto), ad esclusivo titolo esemplificativo e non limitativo si precisa che l'assicurazione comprende anche la responsabilità civile derivante da:

- a) dalla gestione, proprietà, come anche per la conduzione a qualunque titolo, di beni mobili, immobili e loro pertinenze, di strutture, di aree, di impianti, impianti sportivi, teatri, cinema, biblioteche, pinacoteche, centri sociali, parcheggi, mercati e reti di qualsiasi natura (salvo quanto più avanti normato alla successiva lettera s), inclusi alberi ad alto fusto, giardini, parchi e verde pubblico in generale -compresi i danni derivanti dall'utilizzo di anticrittogamici antiparassi-

tari-, antenne radiotelevisive, attrezzature sportive e per giochi, ovvero di quant'altro di proprietà dell'Ente o destinato allo svolgimento delle attività istituzionali dell'Ente o a ciò in qualsiasi modo riconducibile;

- b) della sottrazione, distruzione e deterioramento delle cose e valori di proprietà degli utenti dei servizi erogati dall'Amministrazione, anche per danni derivanti da incendio o furto, ai sensi degli Artt. 1783, 1784 e 1785 bis del Codice Civile, e comprese le cose di proprietà o in uso ai dipendenti, direttori e dirigenti dell'Amministrazione di ogni livello e ai componenti dei suoi Organismi Istituzionali;
- c) per danni a cose di terzi in consegna e/o custodia e/o detenute in generale dal Contraente e dagli Assicurati, ferme l'esclusione per i danni da furto, e salvo il fatto non sia provata una responsabilità del Contraente;
- d) dalla proprietà, detenzione, uso, manutenzione, funzionamento di attrezzature, segnaletica, impianti e cose in genere, nessuna esclusa né eccettuata, anche se concesse in comodato o in uso a terzi a qualsiasi titolo; sono compresi i danni dovuti all'errato funzionamento di impianti semaforici in genere, nonché dalla proprietà e/o manutenzione di strade, ponti ed altre strutture inerenti la viabilità, anche se delegate parzialmente o integralmente a soggetti terzi;
- e) per danni alle cose di terzi derivanti da incendio, esplosione o scoppio di cose di proprietà o comunque in possesso alla Amministrazione, ma esclusivamente ad integrazione e/o in eccesso ad altre coperture assicurative se eventualmente operanti per il medesimo evento;
- f) da furto sofferto da terzi laddove l'autore del reato si sia avvalso di impalcature, ponteggi e/o altro assimilabile eretti dall'Amministrazione direttamente o commissionati a terzi appaltatori, per eseguire lavori a beni immobili, strutture o impianti di sua proprietà o a essa in uso;
- g) per danni alle cose e/o opere dovuti a cedimento o franamento del terreno;
- h) a parziale deroga di quanto previsto all'articolo esclusioni lettera p), la garanzia ricomprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato per installazione/manutenzione di impianti ed opere, anche se all'esterno ed in presenza di traffico;
- i) per danni a condutture ed impianti sotterranei di terzi; sono altresì compresi i danni causati da scavo, posa e reinterro di opere e installazioni in genere fino a 12 mesi successivi all'avvenuta consegna dei lavori, sia nel caso siano eseguiti dall'Assicurato che commissionati a terzi ma in tal caso limitatamente alla sua responsabilità in qualità di committente e fermo il diritto di rivalsa della Società;
- j) quale committente di lavori o servizi affidati in appalto, subappalto o concessione a terzi, nonché di attività e servizi riconducibili alle finalità istituzionali affidati ed effettuati da soggetti terzi;
- k) per le attività svolte dal proprio personale e prestatori di lavoro, nell'ambito di apposite convenzioni, e/o per prestazioni di attività di consulenza, stipulate con soggetti pubblici e privati;
- l) la responsabilità civile derivante al Contraente, in caso di affidamento in uso a qualsiasi titolo a propri amministratori, dirigenti, dipendenti, segretario, collaboratori anche occasionali, consulenti e simili, di veicoli di sua proprietà, e/o locati (leasing), per danni subiti a causa di difetti di manutenzione;
- m) degli obblighi che competono ai sensi del D. Lgs. 81/2008 e del D. Lgs. n. 195/2003 e loro successive modifiche e integrazioni;
- n) per perdite patrimoniali involontariamente cagionate a terzi e/o a prestatori di lavoro derivanti da una involontaria inosservanza o violazione della vigente normativa in materia di Privacy; la garanzia opera a condizione che il trattamento di tali dati personali sia strettamente strumentale allo svolgimento della attività istituzionale; non è invece operante per il trattamento di dati aventi finalità commerciali nonché per le multe o ammende inflitte direttamente alla Amministrazione o alle persone di cui essa debba rispondere;
- o) ai sensi dell'art. 2049 C.C. per i danni, anche alle persone trasportate, provocati da veicoli, anche non a motore, utilizzati dai dipendenti o da altri soggetti autorizzati durante lo svolgimento di missioni od incarichi, ad eccezione di quelli di proprietà od in uso alla Amministrazione e dopo esaurimento di ogni altra copertura assicurativa già in essere per i medesimi rischi;

- p) dalla circolazione, anche su aree non soggette alla disciplina della normativa vigente in tema di veicoli e natanti (Codice delle Assicurazioni Private e s.m.i.), di veicoli, carrelli, macchine operatrici e natanti di proprietà o in uso all'Amministrazione non soggetti a tale normativa, compresa la circolazione di velocipedi, velocipedi a pedalata assistita, veicoli non a motore, veicoli a mano ed a trazione animale;
- q) dalla interruzione, sospensione o mancato avvio, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, artigiane, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza;
- r) dalla partecipazione ad esposizioni, fiere, mostre e mercati, comprese le attività di allestimento e smontaggio degli stands;
- s) dalla proprietà e committenza di reti di drenaggio, canalizzazione e dalle reti fognarie, compresi i danni da occlusione e rigurgito, ed esclusa la responsabilità civile del concessionario e/o gestore di tali reti; sono compresi altresì i danni causati da erogazione di acqua alterata;
- t) da contaminazione o da inquinamento dell'acqua, dell'aria o del suolo provocato da un evento di natura accidentale e/o improvvisa. L'assicurazione comprende altresì, nei limiti previsti dalla garanzia, le spese sostenute dall'Assicurato per neutralizzare o limitare le conseguenze di un sinistro risarcibile ai sensi di polizza, fermo l'obbligo di darne comunque immediato avviso alla Società.
- u) dalla responsabilità civile per danni arrecati ai mezzi di trasporto sotto carico e scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione di dette operazioni. Sono tuttavia esclusi limitatamente ai natanti, i danni conseguenti a mancato uso;
- v) a parziale deroga di quanto previsto all'articolo esclusioni, la garanzia ricomprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per i danni ai locali e alle cose di terzi trovatesi nell'ambito di esecuzione lavori e dei servizi, nonché alle cose sulle quali si eseguono i lavori, ma esclusi i danni necessari e quelli alle cose direttamente oggetto dei lavori medesimi;
- w) dall'esistenza di servizi medici ed infermieristici attivati dall'Amministrazione, con l'esclusione dei danni derivanti dalla responsabilità civile medica e paramedica;
- x) dall'organizzazione e/o dal patrocinio di manifestazioni, corsi di studio/formazione professionale addestramento e praticantato, iniziative che abbiano una valenza culturale e/o collettiva e/o sociale, comprese le iniziative di carattere ricreativo e sportivo, quali a titolo esemplificativo e non esaustivo fiere, mostre, spettacoli, concerti, esibizioni, visite guidate, gite, soggiorni, iniziative sportive, tornei e competizioni, manifestazioni carnevalesche con o senza carri allegorici, ecc.; è compresa la responsabilità civile derivante all'assicurato per danni occorsi alle persone trasportate sui carri allegorici durante le predette manifestazioni patrocinate e/o organizzate dal Contraente;
- y) dalla produzione di pasti, energia, calore, gestione mense, servizi di ristorazione o ristoro, compreso il rischio derivante dalla somministrazione di cibi e/o bevande, avvelenamento o alterazione inclusi, ed anche se distribuiti da apparecchi automatici, quand'anche se di proprietà di Terzi;
- z) dalla proprietà di piante arboree ed alberature in genere, compresi i danni derivanti dalla improvvisa caduta o crollo delle piante o di parte di esse, nonché i danni provocati dagli impianti radicali delle piante, a condizione che il contraente non fosse a preventiva e dimostrata conoscenza delle condizioni e circostanze causative del danno; dalle attività svolte dal proprio personale, nessuna esclusa né eccettuata, nell'ambito di apposite convenzioni con soggetti pubblici o privati.
- aa) dal Servizio di Polizia Provinciale anche se esercitato con l'utilizzo di armi da fuoco, compresa la detenzione di cartucce ed esplosivi.
- bb) La garanzia comprende i danni imputabili all'Ente contraente e/o proprio personale dipendente e non (anche in virtù di deleghe previste dalla vigente normativa), in relazione all'organizzazione e/o direzione e/o coordinamento di attività di previsione, prevenzione e lotta attiva contro gli incendi, realizzate con dipendenti dell'Ente assicurato e/o in collaborazione con altri soggetti pubblici o privati, comprese associazioni di volontariato.

La garanzia comprende i danni dell'attività delle squadre antincendio organizzate e composte dai dipendenti dell'Assicurato e non; la responsabilità civile derivante all'Assicurato dalle attività: di protezione civile, comprese le attività destinate alla prevenzione ambientale antincendio, di guardie ambientali volontarie (GAV), di volontari in genere che a titolo esemplificativo e non limitativo possono essere anche addetti alle pulizie dei parchi, giardini, boschi e spiagge, di volontari con la qualifica di selecontrollori, regolarmente abilitati ed autorizzati in ausilio al Servizio di polizia Provinciale, sezione faunistica, per svolgere attività di controllo sul territorio.

- cc) La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato dalla proprietà ed uso di cavalli in dotazione ai "reparti a cavallo della Polizia Provinciale", nonché della proprietà ed uso di cani.
- dd) A parziale deroga di quanto previsto dall'articolo 29 Esclusioni lettera a), la garanzia ricomprende la responsabilità derivante dalla detenzione ed impiego di fuochi artificiali utilizzati in spettacoli pirotecnici, compreso l'utilizzo di cartucce a salve, sempreché il tutto venga detenuto ed impiegato in conformità delle legge vigenti.

Art. 28: Massimali di garanzia - Limiti di risarcimento

La copertura assicurativa viene prestata fino alla concorrenza dell'importo massimo di **€ 15.000.000,00** (quindicimilioni/00) per ciascun sinistro e con i seguenti sottolimiti:

- sottolimito R.C.O.: **€ 7.500.000,00** (settemilionicinquecento/00) con il limite di € 5.000.000,00 (cinquemilioni/00) per persona lesa;
- sottolimito per sinistro in serie: **€ 22.500.000,00** (ventiduemilacinquecento/00)

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

In caso di sinistro che coinvolga la responsabilità di più assicurati, il massimale stabilito in polizza per il danno a cui si riferisce la domanda di risarcimento, resta, per ogni effetto unico anche se vi è corresponsabilità di più assicurati fra di loro.

Nel caso di sinistro che interessi contemporaneamente le garanzie R.C.T. e R.C.O. la massima esposizione della Società per anno non potrà essere superiore ad **€ 22.500.000,00** (ventiduemilacinquecento/00)

Art. 29 Rischi esclusi dall'assicurazione

L'assicurazione Responsabilità Civile verso Prestatori di Lavoro e l'assicurazione Responsabilità Civile verso Terzi non comprendono la responsabilità per i danni derivanti o connessi a:

- a. detenzione o impiego di esplosivi da parte dell'Assicurato; sono comunque compresi gli eventi riconducibili alle armi da fuoco in uso al personale dipendente della Amministrazione (quali ad esempio i componenti il corpo di Polizia Provinciale) e impiego fuochi artificiali;
- b. direttamente o indirettamente (esclusivamente o parzialmente) connessi, risultanti, conseguenti o in un qualsiasi modo riconducibili all'amianto/asbesto, silicio;
- c. da detenzione od impiego di sostanze radioattive, nonché da fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o radiazioni provocate dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche, non riconducibili a scopi oggetto di attività della Amministrazione
- d. da guerra e atto terroristico di qualsiasi genere, compresa la contaminazione biologica e/o chimica;
- e. limitatamente all'estensione malattie professionali: per malattie provocate da soprusi e comportamenti vessatori in genere quali, a titolo esemplificativo e non limitativo, discriminazioni, demansionamento, molestie di varia natura (ivi incluse quelle a sfondo sessuale), posti in es-

sere da colleghi e/o superiori, mirati ad emarginare o allontanare singole persone o gruppi di esse dall'ambiente di lavoro (c.d. "mobbing" e "bossing").

L'assicurazione Responsabilità Civile verso Terzi non comprende la responsabilità per i danni derivanti o connessi a:

- f. rischi da responsabilità civile per i quali, in conformità alla normativa vigente in tema di veicoli e natanti (Codice delle Assicurazioni Private e s.m.i.), è obbligatoria l'assicurazione;
- g. inquinamento non dovuto a cause di natura accidentale; sono comunque sempre compresi i danni da erogazione di acqua alterata per qualunque causa;
- h. perdita di atti, documenti, denaro o titoli derivanti da furto, rapina o estorsione; rimane comunque efficace la garanzia di cui all'articolo - Precisazioni;
- i. impiego di aeromobili, nonché impiego di veicoli a motore o natanti se condotti da persona non abilitata ai sensi della normativa vigente;
- j. derivanti dalla proprietà e conduzione di terminal marittimi, piattaforme off shore e simili;
- k. dati o software, in particolare per qualsiasi modifica che causi deterioramento di dati, software o programmi per computer a seguito di cancellazione, manipolazione o sconvolgimento della struttura originaria e conseguenti danni da interruzione d'esercizio;
- l. malfunzionamento, indisponibilità, impossibilità di usare o accedere a dati, software o programmi per computer ed i conseguenti danni da interruzione di esercizio;
- m. dei quali l'Assicurato, pur non essendone legalmente responsabile, si sia accollato il risarcimento in forza di clausole od impegni inseriti in contratti od accordi da lui sottoscritti od accettati; per multe, ammende e penalità in genere da chiunque sostenute;
- n. organismi geneticamente modificati;
- o. alle opere sulle quali si eseguono i lavori fermo quanto precisato all'art. 26 lettera v).;
- p. cagionati da prodotti e cose in genere dopo la consegna a terzi eccetto quanto in precedenza evidenziato al paragrafo precisazioni; la garanzia rimane inoltre comunque operante per i danni connessi alla erogazione di acqua, come anche per quelli da difetto originario del prodotto galenico somministrato o venduto nelle strutture ambulatoriali o farmaceutiche gestite dalla Amministrazione;
- q. derivanti da diossina e/o da qualsiasi sostanza cancerogena, muffe, funghi tossici, difenili policlorati (PCB).

Art. 30: Franchigia frontale e gestione dei sinistri

Le garanzie di polizza sono prestate con l'applicazione di una franchigia fissa per sinistro prevista nella scheda di polizza che non abroga eventuali franchigie di importo inferiore contenute nelle condizioni contrattuali.

In caso di sinistro indennizzabile a termini contrattuali, anche qualora l'ammontare presumibile dello stesso sia inferiore all'importo della franchigia di polizza, la società provvederà, in condivisione con il contraente, alla definizione dello stesso tramite acquisizione di formale disponibilità transattiva dal danneggiato ed alla relativa liquidazione al danneggiato stesso, secondo le procedure indicate nel protocollo per la gestione dei sinistri relativi alla polizza RCT/O sopra e sotto franchigia, allegato parte integrante al presente capitolato, che la Compagnia si impegna espressamente a rispettare.

La società è tenuta ad operare nell'interesse del contraente anche con riferimento agli oneri a suo carico in ordine alle franchigie. Alla fine di ciascun quadrimestre, la società provvederà nei confronti del contraente al recupero delle predette franchigie mediante emissione di un apposito documento riportante:

- data del sinistro
- nominativo della controparte
- importo liquidato
- data del pagamento

- importo da recuperare
- documento provante il risarcimento (a titolo esemplificativo, copia della quietanza sottoscritta, oppure copia dell'ordine di pagamento oppure copia di qualunque altro documento equipollente)

A ricevimento della sopra citata documentazione, il contraente si obbliga a rimborsare alla società medesima le somme da quest'ultima eventualmente anticipate per suo conto per i titoli menzionati; ciò entro e non oltre 30 (trenta) giorni dal ricevimento del documento riepilogativo di cui sopra.

Gli eventuali maggiori costi dovuti a mancato pagamento, ovvero a pagamento parziale o pagamento tardivo, oppure a costi o spese non preventivamente approvate dalla società, resteranno a totale carico del contraente.

Art. 31: Obblighi e denuncia in caso di sinistro

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

Per la garanzia RCT l'obbligo di denuncia riguarda esclusivamente gli eventi per i quali interviene richiesta di risarcimento di danni da parte di terzi, un'istanza di mediazione, o vi sia attivazione di un'Autorità Giudiziaria.

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

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

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

Art. 32: Gestione delle vertenze e spese legali

Si conviene che per i sinistri ad essa denunciati la Società assume a nome dell'assicurato la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, designando ove occorra legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'assicurato stesso.

In caso di definizione transattiva del danno, la Società, a richiesta dell'assicurato, e ferma ogni altra condizione di polizza, continuerà a proprie spese la gestione in sede penale della vertenza fino ad esaurimento del giudizio nel grado in cui questo si trova al momento dell'avvenuta transazione. La società deve in ogni caso evitare qualsiasi pregiudizio alla difesa dei diritti dell'assicurato.

Le spese per resistere alla azione promossa contro l'assicurato e di difesa restano a carico della Società fino alla concorrenza di un importo pari al quarto del massimale di garanzia; qualora la somma dovuta al danneggiato superi questo massimale, le spese sono ripartite tra la Società e l'assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

Fermo quanto sopra, la Società non riconosce le spese sostenute dall'assicurato per legali e/o tecnici che non siano da essa designati o sui quali non vi sia stato previo accordo tra le parti, e

non risponde di multe o ammende.

L'Assicurato deve far pervenire alla Società nel termine di dieci giorni lavorativi dal ricevimento, copia degli atti giudiziari (citazioni, avvisi di reato, ecc.) mediante i quali si dà inizio al procedimento nei suoi confronti.

L'Assicurato, o il suo difensore, sono comunque tenuti a trasmettere alla Società copia degli atti processuali esplicitamente da essa richiesti.

In caso di richiesta da parte della controparte alla partecipazione di negoziazione assistita, la Compagnia – per i sinistri sopra e sotto la franchigia – si impegna a dare il suo contributo alle negoziazioni assistite secondo quanto stabilito nel protocollo di gestione dei sinistri relativi alla polizza RCT/O sopra e sotto franchigia, sopra citato, sempre comunque solo nei casi in cui la presenza sia ritenuta necessaria dall'Assicurato. Qualora non si ritenesse necessario partecipare alla negoziazione richiesta dalla Controparte, la Compagnia si impegna ad integrare e supportare l'Assicurato nel motivare le cause della non partecipazione alla negoziazione o al diniego di presenza della stessa.

Art. 33: Costituzione del premio e regolazione annuale

Il premio di polizza è calcolato moltiplicando l'aliquota pro-mille convenuta per il totale delle retribuzioni lorde erogate dall'Amministrazione assicurata, ed è costituito da una rata pagata anticipatamente dal contraente calcolata sulla base dei dati forniti al perfezionamento del contratto (riportati all'articolo che segue denominato - Conteggio del premio di polizza), e da regolazioni annuali (attive o passive) calcolate sulla base dei dati consuntivi forniti dal contraente.

A tale scopo, entro 90 (novanta) giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione, o della minor durata del contratto, il Contraente deve fornire alla Società il consuntivo delle retribuzioni lorde erogate, e la Società procederà a regolare il premio nei termini sopra descritti.

Trascorso senza esito il termine sopra indicato, la Società è tenuta ad inviare una comunicazione scritta di sollecito; trascorsi senza esito anche i 30 giorni successivi al ricevimento di tale comunicazione, la Società potrà agire per inadempimento contrattuale, ove ne ricorrano i presupposti, senza che essa possa sospendere in alcun modo l'operatività della polizza.

Le differenze, attive o passive, risultanti dalla regolazione, devono essere pagate nei termini contrattualmente previsti al precedente articolo – Pagamento del premio - che decorreranno dal ricevimento del documento di conguaglio redatto correttamente dalla Società.

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

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

Si conviene che, ove la Amministrazione abbia in buona fede ommesso di fornire o fornito indicazioni inesatte od incomplete, la Società riconoscerà comunque la piena validità del contratto, fatto salvo il suo diritto a richiedere l'eventuale quota di premio non percepita.

Art. 34: SCOPERTI, FRANCHIGIE E/O SOTTOLIMITI DI INDENNIZZO

Garanzia / Tipologia di danno	Scoperto per sinistro		Franchigia per sinistro	Massimo risarcimento per sinistro e anno
	in % sul danno	con il minimo di		
Per ogni sinistro, se non diversamente convenuto (cd. franchigia frontale)	==	==	€ 7.500,00	Il massimale di polizza
Ogni e qualsiasi danno RCO	--	--	nessuna	Il massimale di polizza
Responsabilità dell'albergatore Art 27 – b)	--	--	7.500,00	€ 250.000,00
Danni a cose in consegna / custodia/detenute Art 27 – c)	--	--	7.500,00	€ 250.000,00
Danni da incendio Art 27 – e)	--	--	7.500,00	€ 1.500.000,00
Danni a condutture e/o impianti sotterranei / Danni da scavo, posa e reinterro Art 27 – i)	10	Franchigia frontale		€ 1.000.000,00

Danni da cedimento o franamento Art 27 – g)			Franchigia frontale	€ 1.500.000,00
--	--	--	------------------------	----------------

Garanzia / Tipologia di danno	Scoperto per sinistro		Franchigia per sinistro	Massimo risarci- mento per sinistro e anno
	in % sul danno	con il minimo di		

Danni ai locali, alle cose di terzi ed alle cose sulle quali si eseguono i lavori Art. 27 – v)		--	7.500,00	€ 500.000,00
--	--	----	----------	--------------

Da interruzione/sospensione att. Art.27 – q)	10	Franchigia frontale	--	€ 1.500.000,00
---	----	------------------------	----	----------------

Proprietà/Conduzione rete idrica/fogna- ria Art.27 – s)	--	--	7.500,00	€ 1.500.000,00
--	----	----	----------	----------------

Da contaminazione dell'acqua, aria o suolo Art.27 – t)	--	--	7.500,00	€ 1.500.000,00
---	----	----	----------	----------------

Impiego fuochi artificiali Art.27 – dd)	--	--	2.000,00	€ 150.000,00
--	----	----	----------	--------------

Art.35: CONTEGGIO DEL PREMIO DI POLIZZA

Retribuzioni annue lorde erogate			Aliquota ‰ (imposte compre- se)	Totale premio an- nuo anticipato (imposte comprese)
1	dall'Amministrazione	€ 14.000.000,00	
			Totale premio annuo di polizza	

di cui imposte	
-----------------------	--