



**LOTTO N° 4
CAPITOLATO SPECIFICO
ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE
VERSO TERZI E DIPENDENTI
RCT/O**

CONTRAENTE

Ente Pubblico

***COMUNE DI
CARRÙ***

Provincia di Cuneo

**Piazza Municipio, 6 - 12061 Carrù (CN)
Tel. +39 0173.757711, Fax +39 0173.757730**

Partita IVA: IT 00335810040

EFFETTO:	ore 24 del	30.09.2010
SCADENZA PRIMA RATA:	ore 24 del	30.09.2011
SCADENZA:	ore 24 del	30.09.2014



DEFINIZIONI

Assicurato	L'Ente Contraente nonché la persona o le persone nel cui interesse è stata stipulata l'assicurazione ed a cui spettano i diritti derivanti dal contratto.
Assicurazione	Il contratto di assicurazione e quindi il complesso delle garanzie prestate in polizza.
Contraente	L'Ente - nella persona del Legale Rappresentante pro-tempore - appartenente alla Pubblica Amministrazione, che stipula l'assicurazione e su cui gravano gli obblighi da essa derivanti.
Cose	Sia gli oggetti materiali sia gli animali.
Franchigia	L'importo fisso di danno indennizzabile/risarcibile che rimane a carico dell'Assicurato.
Indennizzo/Risarcimento Massimale	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro. La somma massima dovuta dalla Società per ogni sinistro e per ogni anno assicurativo.
Polizza	Il documento che prova il contratto di assicurazione.
Premio	La somma dovuta dal Contraente alla Società quale corrispettivo dell'assicurazione.
Rischio Scoperto	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne. La percentuale di danno indennizzabile/risarcibile che rimane a carico dell'Assicurato.
Sinistro	La richiesta di risarcimento al verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Società	L'Impresa assicuratrice indicata nel frontespizio della presente polizza.

DESCRIZIONE ATTIVITA'

L'assicurazione è prestata per tutte le attività ed i servizi svolti dall'Ente Contraente, nulla escluso né eccettuato, sia per le funzioni di competenza istituzionale, sia per tutte le altre attività esercitate - purché formalmente approvate con atti degli organi competenti - comprese manifestazioni genericamente intese. Sono pure comprese le attività e/o i servizi svolti da terzi con cui esistano rapporti di collaborazione e/o gestione di interventi unitari, a cui l'Ente partecipi con propri mezzi e/o personale e/o costi, anche se non deliberati con atto specifico.



NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Articolo 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo/risarcimento, nonché l'eventuale cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del C.C.

Articolo 2 - Decorrenza della garanzia e pagamento del premio

Il rischio di cui alla presente polizza dovrà essere messo in copertura dalle ore 24 del 30.09.2010 da parte della Società Delegataria e delle Società Coassicuratrici.

Le Società avranno il diritto al pagamento della prima rata di premio, entro i 60 giorni successivi dalla consegna dei documenti definitivi.

Per le rate successive alla prima è concesso il termine di rispetto di 60 giorni, trascorso il quale l'assicurazione resta sospesa e rientra in vigore soltanto dalle ore 24 del giorno del pagamento del premio, ferme restando le date di scadenza contrattualmente stabilite.

I premi devono essere pagati all'agenzia alla quale è assegnata la polizza, oppure alla Società, per il tramite del Broker.

Articolo 3 - Periodo di assicurazione e proroga del contratto

La durata del presente contratto è fissata in anni 4 (QUATTRO), con effetto alle ore 24.00 del giorno 30.09.2010 e scadenza finale alle ore 24.00 del giorno 30.09.2014.

Alla relativa scadenza, il contratto cesserà automaticamente, senza obbligo di preventiva comunicazione tra le Parti.

E' facoltà del Contraente, entro 30 giorni antecedenti la scadenza, richiedere alla Società la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure di aggiudicazione del nuovo contratto assicurativo.

La Società si impegna quindi a prorogare la presente assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche in vigore, per un periodo massimo di 180 giorni, a fronte del pagamento del relativo rateo di premio.

Tale rateo, ai sensi del precedente comma, dovrà essere corrisposto entro 60 giorni dalla data di decorrenza della proroga

Articolo 4 - Regolazione del premio

Qualora sulla scheda di Polizza sia indicato che il Premio è convenuto in tutto o in parte in base a elementi variabili, esso viene anticipato in via provvisoria nella misura indicata in Polizza ed è regolato, alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata dello stesso, a seconda delle variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del Premio, fermo restando il Premio minimo assoluto riportato in Polizza.

A tale scopo:

A) Comunicazione dei dati e pagamento della differenza di Premio

Entro 60 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minor durata del contratto, il Contraente, o l'Assicurato, deve comunicare per iscritto alla Società, in relazione a quanto previsto dal contratto:

- le retribuzioni lorde totali, intendendosi per tali la sommatoria de:
 1. l'ammontare delle retribuzioni lorde corrisposte ai dipendenti, compresi i dirigenti, iscritti nei libri obbligatori;
 2. l'importo dei compensi corrisposti al segretario comunale;
 3. l'importo dei compensi corrisposti agli amministratori;

Le differenze attive o passive del Premio risultanti dal conteggio devono essere saldate nei 60 giorni dalla data di consegna dell'appendice di regolazione.



B) Inosservanza dell'obbligo di comunicazione dei dati e del pagamento della differenza attiva
Se il Contraente, o l'Assicurato, non effettua nei termini prescritti al precedente punto A):

- la comunicazione dei dati, ovvero
- il pagamento della differenza attiva dovuta,

la garanzia resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui il Contraente, o l'Assicurato, abbia adempiuto ai suoi obblighi; il Premio minimo annuo anticipato per le rate successive, viene considerato in conto e a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo per il quale non ha avuto luogo la comunicazione dei dati o il pagamento della differenza attiva, salvo il diritto della Società a pretendere il conguaglio del Premio. Per i contratti cessati per qualsiasi motivo, se il Contraente, o l'Assicurato, non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del Premio, la Società non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

Resta fermo per la Società stessa il diritto di agire giudizialmente.

C) Rivalutazione del Premio anticipato in via provvisoria

Qualora all'atto della regolazione annuale, il consuntivo degli elementi variabili del Rischio risulti superiore del 100% rispetto a quello preso come base per la determinazione del Premio minimo annuo anticipato, quest'ultimo viene rettificato, a partire dalla prima scadenza annua successiva alla comunicazione. Il nuovo importo sarà pari al 75% di quello dell'ultimo consuntivo.

D) Verifiche e controlli

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli; il Contraente, o l'Assicurato, è tenuto a fornire i chiarimenti e la documentazione richiesta (quali, a titolo esemplificativo ma non limitativo, il libro paga prescritto dall'art.20 del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124, il registro delle fatture o quello dei corrispettivi).

Articolo 5 - Modifiche del contratto

Le eventuali modifiche e/o integrazioni risultanti da appendici successive all'emissione della presente polizza devono essere provate per iscritto mediante documento sottoscritto dalle Parti.

Articolo 6 - Aggravamento del rischio

Il Contraente e/o l'Assicurato deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento constatato del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (articolo 1898 del C.C.).

Articolo 7 - Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a diminuire il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente e/o dell'Assicurato (articolo 1897 del C.C.) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Articolo 8 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo/risarcimento, la Società e il Contraente possono recedere dall'assicurazione, con preavviso di sessanta giorni. In caso di recesso da parte della Società, questa, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso stesso, rimborsa la parte di premio imponibile relativa al periodo di rischio non corso.

Articolo 9 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi al contratto di assicurazione sono a carico del Contraente.

Articolo 10 - Foro competente

Il foro competente è esclusivamente quello dell'autorità giudiziaria ove ha sede il Contraente.

Articolo 11 - Rinvio alle norme di legge

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



Articolo 12 - Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro il Contraente e/o l'Assicurato devono spedire avviso scritto alla Società o all'agenzia alla quale è assegnata la polizza o all'eventuale Broker incaricato, entro 10 giorni da quando il Contraente o l'Assicurato ne hanno avuto conoscenza.

La denuncia deve contenere, le modalità del sinistro, le eventuali conseguenze, il nome e il domicilio dei danneggiati e di eventuali testimoni, la data, il luogo e le cause del sinistro, ed eventuale altra documentazione in possesso del Contraente e/o dell'Assicurato.

Alla denuncia dovrà far seguito tutta la documentazione inerente eventuali atti giudiziari.

Agli effetti della "Responsabilità Civile verso Prestatori di Lavoro" (R.C.O.) l'Assicurato deve denunciare soltanto i sinistri per i quali ha luogo l'inchiesta pretorile a norma di legge per gli infortuni sul lavoro. Tale denuncia deve essere fatta entro 10 giorni da quando il Contraente e/o l'Assicurato ha ricevuto l'avviso dell'inchiesta. Inoltre se viene iniziato il procedimento penale, il Contraente e/o l'Assicurato deve darne immediato avviso alla Società non appena ne abbia ricevuto notizia. Parimenti deve dare notizia di ogni domanda od azione proposta dall'infortunato, dai suoi aventi diritto, dall'INPS o dall'INAIL, trasmettendo tempestivamente documenti, notizie e quant'altro riguarda la vertenza.

Articolo 13 – Gestione dei sinistri

La Società dovrà provvedere a inviare, a richiesta del Contraente, le seguenti informazioni:

- numero dei sinistri denunciati;
- numero dei sinistri liquidati;
- importo totale dei sinistri riservati e liquidati.

Articolo 14 - Gestione delle vertenze

La Società assume a proprio carico, sino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della tacitazione della controparte, la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che in sede giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando ove occorre, legali o consulenti ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.

La Società si impegna a comunicare all'Assicurato, al ricevimento della comunicazione del sinistro, e comunque in tempo utile, la designazione del legale incaricato.

La Società garantisce le spese relative alla prosecuzione dell'assistenza dell'Assicurato in sede penale (con esclusione di multe od ammende) sino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della tacitazione del danneggiato.

Le spese relative alla difesa ed alla resistenza alle azioni contro l'Assicurato, sia dirette che per rivalsa, sono a carico della Società entro un limite di importo pari ad un quarto del massimale stabilito per sinistro, cui si riferisce la richiesta risarcitoria azionata.

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese verranno ripartite tra la Società e l'Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

La Società non riconosce spese di alcun genere sostenute dall'Assicurato se non preventivamente concordate ed autorizzate per iscritto.

Articolo 15 - Altre assicurazioni

Il Contraente e/o l'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e/o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. In caso di sinistro, il Contraente deve darne avviso a tutti gli assicuratori, ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato.

Qualora la somma di tali indennizzi – escluso dal conteggio quello dovuto dall'assicuratore insolvente – superi l'ammontare del danno, la Società è tenuta a pagare soltanto la sua quota proporzionale in ragione dell'indennizzo/risarcimento calcolato secondo il proprio contratto, esclusa comunque ogni obbligazione solidale con gli altri assicuratori.

Articolo 16 - Forma e validità delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni intercorrenti fra la Società ed il Contraente devono essere fatte per mezzo di lettera raccomandata A.R., o telegramma. Le comunicazioni fra le Parti possono essere precedute da comunicazioni



per mezzo di telefax, cui dovrà seguire l'invio della comunicazione secondo quanto precedentemente stabilito. Le comunicazioni tra le Parti possono anche avvenire anche per il tramite dell'eventuale Broker incaricato.

Articolo 18 – Limiti territoriali

L'assicurazione R.C.T. è operante per i danno che avvengano nei territori di tutti i Paesi del Mondo, esclusi U.S.A., Canada e Messico. Nel caso di partecipazioni a stages e corsi di aggiornamento / formazione professionale, la garanzia si intende valida anche in tali Paesi.

L'assicurazione R.C.O. è operante per i danni che avvengano nel mondo intero.

Articolo 18 - Rinuncia al diritto di surrogazione

La Società rinuncia al diritto di surrogazione ad essa spettante ai sensi dell'articolo 1916 C.C., escluso il caso di dolo e allorché i terzi responsabili non risultino garantiti per gli stessi eventi da altre polizze di assicurazione, limitatamente alle quote così garantite, e purché il Contraente e/o l'Assicurato a sua volta non eserciti l'azione verso il responsabile.

Articolo 19 – Gestione del contratto

Il Contraente dichiara di aver affidato, ai sensi del D. Lgs. n. 209/2005, la gestione del presente contratto alla Società di Brokeraggio assicurativo GPA SpA, con sede legale in Milano, Via Melchiorre Gioia 124, iscritta al RUI – Sezione B – con il n. 98643, Broker incaricato ai sensi del D. Lgs. n. 209/2005.

I contratti saranno gestiti presso la sede di Torino – C.so Unione Sovietica, 113/115

Si conviene, a parziale deroga delle norme di assicurazione, che tutti i rapporti inerenti il presente contratto saranno svolti tramite la Società GPA SpA, e in particolare:

- Il Broker provvede alla gestione il contratto, per conto del Contraente, fino a che il suo incarico rimane in vigore. È pertanto fatto obbligo al Contraente di comunicare alla Società l'eventuale modifica dell'incarico al Broker.
- Qualora la Società intenda procedere, presso il Contraente, ad ispezioni o accertamenti inerenti il rapporto assicurativo dovrà darne comunicazione al Broker, con preavviso di almeno 15 giorni, affinché lo stesso possa, ove lo ritenga, essere presente.
- Ad eccezione delle comunicazioni riguardanti la cessazione dell'assicurazione che debbono necessariamente essere fatte direttamente dalle parti, agli effetti dei termini fissati dalle norme di assicurazione, ogni comunicazione fatta dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderà come fatta dal Contraente. Parimenti, ogni comunicazione fatta dal Contraente al Broker si intenderà come fatta alla Società.
- La Società provvederà alla emissione del contratto e delle eventuali successive appendici ed entro 30 giorni dalla loro data di effetto li farà avere al Broker. La Società provvederà anche all'emissione dei documenti di rinnovo relativi alle rate di premio successive e li farà pervenire, almeno 15 giorni prima della scadenza al Broker. Alla cura del Broker è affidato l'incasso ed il perfezionamento dei suddetti documenti.
In caso di mancato perfezionamento e/o incasso il Broker provvederà a restituire alla Società i documenti entro 30 giorni dal termine contrattualmente previsto per il pagamento dei premi.
La polizza e le eventuali successive appendici, dovranno essere restituite alla Società dopo il perfezionamento e/o l'incasso; le copie di spettanza del Contraente verranno da questi trattenute all'atto del perfezionamento.
- Il pagamento effettuato dalla Contraente al Broker costituisce quietanza per il Contraente stesso. Il Broker invierà alla Società delegataria, a mezzo raccomandata, telefax o telegramma le relative comunicazioni d'incasso e la Società riterrà valida agli effetti della copertura assicurativa la data di spedizione risultante dal timbro postale o la data di invio del telefax. Tali comunicazioni d'incasso comporteranno automatica copertura del rischio anche per le quote delle Società Coassicuratrici che si impegnano a ritenerle valide.
- I premi incassati dal Broker verranno versati alla Società entro il giorno 10 del mese successivo a quello dell'incasso, fermi restando i termini temporali della copertura.



- Il Broker provvederà ad inviare alla Società regolare denuncia dei sinistri; la Società comunicherà al Broker il proprio numero di repertorio nonché, ove necessario, il nome e l'indirizzo del perito incaricato e comunicherà l'esito dei sinistri (senza seguito, importo riservato, importo liquidato).
- La Società comunicherà al Broker qualsiasi eccezione o riserva che venisse sollevata nel corso della liquidazione.

Al Broker dovranno essere corrisposte, ad esclusivo carico della/e delegataria/e e della/e eventuale/i compagnie coassicuratrici, le provvigioni nella misura del 12% da calcolarsi sul premio imponibile



NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITÀ CIVILE

Articolo 20 - Oggetto dell'assicurazione

A. Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.)

La Società si obbliga – nei limiti dei massimali pattuiti – a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione ai rischi dell'attività descritta in polizza. L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto colposo o doloso di persone del cui operato debba rispondere.

B. Assicurazione della Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro soggetti all'obbligo di assicurazione INAIL (R.C.O.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nei limiti indicati nella scheda di polizza, di quanto questi sia tenuto a pagare (capitali, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

- 1) ai sensi degli articoli 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965, n° 1124 e successive modifiche, nonché del decreto legislativo 23/2/2000 n° 38 per gli infortuni sofferti dai prestatori di lavoro da lui dipendenti addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione, nonché dai lavoratori parasubordinati così come definiti all'art.5 del Dlgs n. 38/2000 e dei lavoratori con rapporto regolare sotto tutte le forme previste dal D.Lgs n° 276 del 10/09/2003;
- 2) 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 D.Lgs 23/2/2000 n° 38 cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto 1), nonché ai lavoratori parasubordinati così come definiti all'articolo 5 del D.Lgs. n° 38/2000, per morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata una invalidità permanente, calcolata sulla base delle tabelle di cui al decreto legislativo n° 38/2000 e dei lavoratori con rapporto regolare sotto tutte le forme previste dal D.Lgs n° 276 del 10/09/2003. La garanzia è prestata previa detrazione per ogni sinistro di una franchigia fissa di Euro 1.000,00=.

L'assicurazione è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge.

Resta comunque convenuto che non costituirà motivo di decadenza dalla garanzia il fatto che l'Assicurato non sia in regola con gli obblighi derivanti dall'assicurazione di Legge, in quanto ciò derivi da comprovata inesatta interpretazione delle norme vigenti in materia.

L'assicurazione R.C.O. si intende estesa agli infortuni sul lavoro dei titolari, soci e familiari coadiuvanti dell'impresa assicurata regolarmente iscritti all'INAIL.

Dall'assicurazione sono comunque escluse le malattie professionali.

Norme comuni ai punti A) e B) - Tanto l'assicurazione R.C.T. che l'assicurazione R.C.O. valgono per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'articolo 14 della legge 12 giugno 1984, n° 222.

L'assicurazione R.C.O. è estesa al rischio delle malattie professionali riconosciute dall'INAIL con esclusione comunque dell'asbestosi e silicosi.

Tale garanzia spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino in data posteriore a quella di stipulazione della polizza e siano conseguenza di fatti colposi commessi e verificatisi successivamente il 30.06.2005.

Il massimale di R.C.O. rappresenta la massima esposizione della Società:

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

La garanzia non vale:

1. per quei prestatori di lavoro dipendenti per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
2. per le malattie professionali conseguenti:
 - a. a volontaria mancata osservanza delle disposizioni di legge da parte dei rappresentanti legali del Contraente;
 - b. a volontaria mancata prevenzione del danno per omesse riparazioni o adattamento dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni da parte dei rappresentanti legali del Contraente;



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

3. per malattie professionali che si manifestino dopo sei mesi dalla data di cessazione della garanzia o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro.
4. per le malattie professionali che siano denunciate dopo due anni dalla data di cessazione della garanzia o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro.

La Società ha diritto di effettuare in qualsiasi momento ispezioni per verifiche e/o controlli sullo stato delle strutture del Contraente, ispezioni per le quali il Contraente stesso è tenuto a consentire il libero accesso ed a fornire le notizie e la documentazione necessaria.

Ferme in quanto compatibili le disposizioni dell'Articolo 12 – Obblighi in caso di sinistro – il Contraente ha l'obbligo di denunciare senza ritardo alla Società l'insorgenza di una malattia professionale rientrante nella garanzia e di far seguito, con la massima tempestività, con le notizie, i documenti e gli atti relativi al caso denunciato.

Articolo 21 - Estensioni di garanzia e/o garanzie complementari sempre operanti

L'assicurazione è altresì operante per la responsabilità civile derivante all'Assicurato per:

21.1 Proprietà e/o gestione e/o conduzione e/o utenza e/o uso dei beni immobili e relative dipendenze (giardini e parchi anche con alberi di alto fusto, cancellate, recinzioni, cancelli anche automatici, ecc) comprese le aree pubbliche ed il territorio (compresa la rete fognaria) in genere, sia propri (se locati a terzi anche se utilizzati per attività diverse da quelle per le quali è stipulata l'assicurazione) che di terzi, occupati o in uso a qualsiasi titolo dal Contraente, oppure destinati a pubblici servizi od attività istituzionali, di tensostrutture e/o strutture mobili, di campi da gioco, di impianti o centri sportivi, piscine, palestre, stadi e loro attrezzature, antenne, ascensori, montacarichi, scale mobili, impianti e macchinari, nonché ruderi monumentali e non, e tutti quei manufatti che, per tipologia e destinazione d'uso, non possono considerarsi dei fabbricati veri e propri.

La garanzia comprende i lavori di ordinaria e straordinaria manutenzione e pulizia eseguita direttamente dal Contraente.

La garanzia comprende i danni prodotti da rigurgiti di fogne e/o spargimento di acqua.

Relativamente ai danni da bagnamento e spargimento di acqua senza rottura di tubazioni e/o condutture la garanzia è prestata con una franchigia di € 2.500,00 per sinistro ed il massimo risarcimento di € 300.000,00 per sinistro e per anno

21.2 proprietà di acquedotti con relativa rete di distribuzione ed erogazione; sono esclusi dalla garanzia i rischi relativi a bacini artificiali, condotte forzate e dighe. La garanzia comprende i danni alla persona da erogazione di acqua alterata;

21.3 proprietà di impianti di distribuzione di gas combustibili non in bombole o di impianti di teleriscaldamento, con relativa rete di distribuzione ed erogazione, compresi i danni diretti da rotture accidentali di tubazioni sotterranee;

21.4 proprietà e/o uso di biciclette, veicoli a mano o a traino animale;

21.5 proprietà, uso, installazione ovunque di cartelli pubblicitari, cartelli stradali, striscioni, attrezzature, insegne e simili;

21.6 esercizio e/o uso di mezzi e/o macchine speciali durante l'esplicazione delle loro attività, nonché per l'uso di gru e bracci caricati su detti mezzi;

21.7 esercizio di scuole di qualsiasi ordine e grado, colonie estive, invernali ed elioterapiche, centri culturali, cinema, teatri e simili, macelli pubblici, mercati, canili municipali, foro boario, locali per servizi igienici e bagni pubblici, cimiteri (con relativi impianti e macchinari), ambulatori, poliambulatori, laboratori di analisi, circoli ricreativi;



- 21.8 esercizio e/o gestione di mense, uso di macchine automatiche per la distribuzione di cibi e bevande, compresi i danni cagionati dai i generi somministrati o smerciati durante il periodo di validità della garanzia, esclusi quelli dovuti a vizio di origine del prodotto. Per i generi alimentari di produzione propria venduti o somministrati direttamente dall'Ente, l'assicurazione si intende valida anche per i danni dovuti da vizio di origine del prodotto. L'assicurazione riguarda solamente i danni verificatisi non oltre la data di scadenza della polizza;
- 21.9 esercizio diretto dell'attività di nettezza urbana, compreso l'uso di cassonetti, campane per la raccolta di residui vetri, carta ed altro materiale e contenitori vari. E' compresa la proprietà e/o esercizio di impianto di incenerimento. Tale garanzia viene prestata con l'applicazione di una franchigia assoluta di Euro 250,00= per ogni sinistro e limitatamente ai danni a cose;
- 21.10 esercizio di tutti i pubblici servizi istituzionali, gestiti direttamente dal Contraente, compresi quelli di affissioni, beneficenza, pubblica sicurezza (compreso l'impiego per servizio – da parte di personale autorizzato all'uso – di armi da fuoco e cani);
- 21.11 organizzazione di gite, visite guidate negli uffici dell'Assicurato, manifestazioni culturali, sportive (escluse comunque le gare e le competizioni sportive di qualsiasi genere di veicoli a motore e le relative prove, come stabilito all'articolo 3 della Legge 24.12.1969, n. 990), ricreative, politiche, religiose, mostre, mercati, esposizioni e fiere di carattere temporaneo, compreso l'allestimento e lo smontaggio degli stands e tensostrutture;
- 21.12 mancata od insufficiente segnaletica stradale orizzontale e verticale, difettoso funzionamento di semafori e di altre strutture concernenti la circolazione stradale;
- 21.13 proprietà, conduzione e manutenzione di: strade, ponti, corsi d'acqua, canali;
- 21.14 l'attività di sgombero neve, della rete viaria dell'Ente;
- 21.15 gestione dei servizi socio-assistenziali / sanitari / educativi e per le opere di assistentato con riferimento all'affidamento o all'assistenza di minori - compresa l'attività di tutele esercitata ai sensi di legge - e di persone portatrici di handicap per danni arrecati a terzi per fatto proprio delle persone assistite e/o delle persone preposte. L'assicurazione si estende alla responsabilità civile incombente al Contraente per danni subiti dalle persone in affidamento ed affidate a famiglie, sempreché detti danni siano diretta conseguenza di eventi la cui responsabilità possa farsi risalire all'Assicurato / Contraente, pertanto la Società rinuncia al diritto di surroga nei confronti delle persone preposte o che comunque hanno assunto affidamento.
Inoltre i minori in affidamento e le persone portatrici di handicap sono considerate terzi anche tra loro e la garanzia viene estesa ai danni che gli stessi possono arrecare a cose di proprietà del personale che opera nei centri di assistenza sociale e, per le persone portatrici di handicap, tale estensione vale anche quando siano inseriti nelle strutture scolastiche.
Per questa specifica estensione il limite di risarcimento massimo annuo per uno o più sinistri viene stabilito in Euro 5.000,00= con l'applicazione di una franchigia fissa, per ogni evento, di Euro 100,00=;
- 21.16 Responsabilità personale dei dipendenti, dei lavoratori parasubordinati, e degli altri lavoratori di cui al D. Lgs n. 276 del 10.09.2003
la responsabilità civile personale dei dipendenti e degli Amministratori del Contraente, nonché dei lavoratori con rapporto di lavoro regolare sotto tutte le forme previste dal D.Lgs n. 276 del 10.09.2003 e dei lavoratori parasubordinati così come definiti all'art.5 del D.Lgs. n. 38/2000, per danni involontariamente cagionati a terzi, escluso l'Assicurato stesso, nello svolgimento delle mansioni contrattuali comprese le incombenze derivanti dal D.Lgs. 19 settembre 1994 n.626 e s.m.i.. Agli effetti di questa estensione di garanzia, sempreché in polizza sia prestata la RCO ed entro il limite del massimale previsto per la stessa, sono inoltre considerati terzi, limitatamente al caso di morte o lesioni personali gravi o gravissime, così come definite dall'art.583 del Codice Penale, gli Amministratori del Contraente, i dipendenti dell'assicurato, i lavoratori parasubordinati così come definiti all'art.5 del D.Lgs n. 38/2000, nonché i lavoratori con rapporto di lavoro regolare sotto tutte



le forme previste dal D.Lgs n. 276 del 10.09.2003;

- 21.17 la committenza per lavori e/o servizi in genere, compreso quanto previsto dalle norme di cui al D.Lgs.494/96 e s.m.i.;
- 21.18 lesioni personali per danni subiti da coloro che eseguono prove ed esami in merito all'eventuale assunzione nell'organico del Contraente, nonché per i danni a persone e/o cose causate da detti partecipanti sempreché sia riscontrata la responsabilità dell'Ente nell'evento dannoso e si tratti di sinistro indennizzabile a termini di polizza;
- 21.19 danni cagionati a terzi, o subiti, da persone, non rientranti tra le categorie indicate al precedente articolo 21.16), che pur non essendo dipendenti dello stesso svolgono attività (anche saltuarie od occasionali) per conto dell'Ente. In questa categoria di persone rientrano anche i lavoratori socialmente utili così come definiti dalla legge del 1/12/1997 n.468, gli obiettori di coscienza, militari in servizio di leva, volontari squadra antincendio e borsisti.
La garanzia vale per gli infortuni subiti dai soggetti sopra descritti in occasione di lavoro o di servizio escluse le malattie professionali ed unicamente per morte, lesioni gravi o gravissime, così come descritto dall'articolo 583 C.P.
La garanzia è inoltre estesa alla responsabilità civile personale dei soggetti sopra descritti per danni involontariamente cagionati a terzi o tra loro nello svolgimento delle rispettive mansioni per conto dell'Ente;
- 21.20 premesso che non si tratti di rapporti di lavoro stipulati in violazione alla normativa vigente e che il sinistro sia direttamente riconducibile allo svolgimento dell'attività descritta in polizza, le garanzie R.C.T. / R.C.O. si estendono ai prestatori d'opera autonomi, non costituiti in società organizzata di mezzi e personale, non rientranti tra le categorie indicate al precedente articolo 21.19), nei termini seguenti:
- a) tali prestatori d'opera sono equiparati ai dipendenti dell'assicurato in caso di lesioni personali e morte da loro sofferti e di cui sia civilmente responsabile, ai sensi di legge, l'assicurato e il personale di cui debba rispondere ai sensi dell'art. 2049 C.C. e sono a tal fine garantiti nell'ambito e nei limiti della garanzia R.C.O. prestata in polizza. E' comunque compresa l'azione di rivalsa dell'INPS ai sensi dell'art.1918 C.C.;
 - b) sono compresi i danni provocati da tali prestatori d'opera a terzi e/o a dipendenti dell'assicurato;
 - c) la garanzia è valida in quanto gli emolumenti lordi versati dall'assicurato a tali prestatori d'opera vengano comunicati alla Società ai fini del calcolo del premio insieme alle retribuzioni lorde versate al personale dell'assicurato;
 - d) in caso di corresponsabilità fra l'assicurato, il suo personale ed i prestatori d'opera qui assicurati per lo stesso sinistro, il massimale resta comunque unico;
 - e) ai danni subiti e/o provocati dai prestatori d'opera qui assicurati si applicano le franchigie previste in polizza;
 - f) la garanzia non opera per ogni tipo di richiesta derivante da loro responsabilità civile professionale;
 - g) non sono compresi in garanzia i danni provocati al contraente / assicurato;
- 21.21 danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti e/o commessi in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli, purchè i medesimi non siano di proprietà od in usufrutto dell'Assicurato od allo stesso intestati al PRA ovvero a lui locati, ai sensi dell'articolo 2049 del Codice Civile.
La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate.
E' fatto salvo in ogni caso il diritto di surrogazione della Società nei confronti dei responsabili.
Questa estensione di garanzia è prestata con applicazione di una franchigia fissa pari ai massimali assicurati per il mezzo usato, col minimo dei massimali di garanzia più bassi previsti dalla Legge 24.12.1969 n. 990 e successivi decreti emanati dal Ministero dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato;
- 21.22 danni provocati ad autoveicoli in genere di terzi, rimossi con autoveicoli appositamente attrezzati. Tale garanzia è prestata nel limite del massimale previsto in polizza per danni a cose, ma comunque



con un massimo risarcimento per ogni sinistro di Euro 15.000,00= e di Euro 50.000,00= per periodo assicurativo annuo e con applicazione di una franchigia fissa di Euro 250,00= per singolo sinistro;

- 21.23 danni provocati a terzi per l'uso di anticrittogamici quando fanno parte della normale manutenzione delle piante, giardini e parchi pubblici.
L'assicurazione si intende inoltre estesa ai danni provocati a terzi conseguenti a contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo, congiuntamente o disgiuntamente provocati da sostanze di qualunque natura, emesse o comunque fuoriuscite dai fabbricati di proprietà e/o in uso comunque al Contraente, a seguito di rottura accidentale di impianti e condutture. Tale garanzia è prestata nel limite del massimale previsto in polizza per danni a cose, ma comunque con un massimo risarcimento per ogni sinistro e per periodo assicurativo annuo di Euro 350.000,00= e con applicazione dello scoperto del 10% con il minimo di Euro 2.600,00= per singolo sinistro;
- 21.24 danni materiali e diretti cagionati alle cose di terzi in conseguenza di incendio in genere di cose dell'Assicurato o da lui detenute, con esclusione dei danni conseguenti ad incendio dei fabbricati e loro contenuto in proprietà e/o uso all'Assicurato. Tale garanzia è prestata nel limite del massimale previsto in polizza per danni a cose, ma comunque con un massimo risarcimento per ogni sinistro e per periodo assicurativo annuo di Euro 516.000,00= e con applicazione dello scoperto del 10% con il minimo di Euro 516,00= per singolo sinistro;
- 21.25 danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali di attività industriali, commerciali, agricole e di servizi, purchè conseguenti a danni risarcibili a termini di polizza. Tale garanzia è prestata nel limite del massimale per danni a cose e comunque con il massimo di Euro 150.000,00= per uno o più sinistri verificatisi nel corso di uno stesso periodo assicurativo e con applicazione dello scoperto del 10% per ogni sinistro con il minimo assoluto di Euro 1.500,00= per singolo sinistro;
- 21.26 danni alle cose che si trovano nell'ambito di esecuzione dei lavori. Tale garanzia è prestata nel limite del massimale previsto in polizza per danni a cose, ma comunque con un massimo risarcimento per ogni sinistro e per periodo assicurativo annuo di Euro 52.000,00= e con applicazione di una franchigia fissa di Euro 250,00= per singolo sinistro;
- 21.27 danni a mezzi di trasporto sotto carico e scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni, ferma restando l'esclusione dei danni alle cose caricate dall'Assicurato sui mezzi stessi; tale garanzia è prestata con una franchigia fissa ed assoluta di Euro 250,00= per sinistro;
- 21.28 danni dovuti a franamento o cedimento del terreno alla condizione che tali danni non derivino da lavori relativi alla esecuzione di sottomurature o altre tecniche sostitutive.
Tale garanzia è prestata con scoperto 10% con il minimo di Euro 1.500,00= ed un massimo risarcimento per sinistro e per anno assicurativo di Euro 250.000,00= per danni a fabbricati e con franchigia fissa ed assoluta di Euro 250,00= per sinistro, per danni ad altre cose in genere;
- 21.29 danni a condutture, tubazioni sotterranee, tombinature, in conseguenza di scavi con o senza uso di compressori, ruspe e macchine edili in genere. Tale garanzia viene prestata con un massimo risarcimento per sinistro e per anno assicurativo di Euro 250.000,00= e con applicazione di una franchigia assoluta di Euro 250,00= per singolo sinistro;
- 21.30 proprietà e/o esercizio e/o manutenzione di parchi, giardini e boschi con alberi di piccolo, medio e/o alto fusto, compresi i lavori di giardinaggio e/o potatura, purchè i suddetti lavori vengano eseguiti direttamente dal Contraente con propri dipendenti e mezzi idonei.

Articolo 22 - Persone considerate "Terzi"

Sono comunque considerati "Terzi", nei confronti dell'Assicurato/Contraente:

- 22.a) i professionisti, agenti e rappresentanti, collaboratori e consulenti diversi, lavoratori occasionali, lavoratori stagionali, di cui l'Assicurato si avvalga in ordine alle attività svolte, anche nell'eventualità di una loro occasionale partecipazione manuale all'attività cui si riferisce l'assicurazione;



- 22.b) i titolari e dipendenti di ditte incaricate dell'esecuzione di lavori e/o servizi per conto della Contraente, della manutenzione, pulizia, collaudi e trasporti,
- 22.c) appaltatori, sub-appaltatori e loro dipendenti;
- 22.d) i dipendenti non soggetti all'obbligo di assicurazione INAIL ai sensi del DPR 30 giugno 1965 n.1124, che subiscono lesioni in occasione di lavoro o di servizio.

Articolo 23 - Soggetti non considerati terzi

Non sono considerati terzi ai fini dell'assicurazione R.C.T, nei confronti dell'Assicurato/Contraente:

- 23.a) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente o affine con lui stabilmente convivente;
- 23.b) quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lettera a);
- 23.c) le persone che, essendo in rapporto di dipendenza con l'Assicurato, subiscono il danno in conseguenza delle mansioni cui sono adibite, nonché i lavoratori con rapporto di lavoro regolare sotto tutte le forme previste dal D.Lgs n. 276 del 10.09.2003 e dei lavoratori parasubordinati così come definiti all'art.5 del D.Lgs. n. 38/2000;

Articolo 24 - Massimali di polizza

La garanzia è prestata, per uno o più sinistri verificatisi nel corso di uno stesso periodo assicurativo annuo, entro il limite del massimale indicato nell'ALLEGATO n. 1 di polizza.

Articolo 25 - Pluralità di Assicurati

In caso di sinistro che coinvolga la responsabilità di più assicurati, i massimali previsti in polizza rappresentano il limite del risarcimento complessivo dovuto dalla Società.

Articolo 26 - Esclusioni

L'assicurazione non comprende i danni:

- 26.a) derivanti dalla proprietà, possesso ed uso di veicoli a motore, natanti ed aeromobili, nonché alle persone ed alle cose su di essi trasportate, nonché i rischi soggetti all'assicurazione obbligatoria come previsto dalla Legge 24.12.1969 n. 990 e successive modificazioni;
- 26.b) derivanti da fatti dolosi compiuti dagli Amministratori del Contraente;
- 26.c) alle cose del Contraente o di terzi da lui detenute a qualsiasi titolo in conseguenza di incendio, furto o rapina.
- 26.d) cagionati da opere o installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori, o qualora si tratti di operazioni di riparazione, manutenzione o posa in opera, quelli non avvenuti nel corso dell'esecuzione dei lavori, nonché i danni cagionati da merci, prodotti e cose in genere dopo la consegna a terzi;
- 26.e) causati da mezzi meccanici e macchine operatrici semoventi che siano condotti od azionati da persone non abilitate a norma delle disposizioni vigenti;
- 26.f) di qualsiasi natura e da qualunque causa determinati, conseguenti ad inquinamenti dell'atmosfera, infiltrazione, contaminazione di acque, terreni, colture, interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua, alterazione o impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari ed in genere di tutto quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- 26.g) a condutture ed impianti sotterranei in genere;
- 26.h) a fabbricati ed a cose in genere dovuti ad assestamento, cedimento, franamento o vibrazioni del terreno da qualsiasi causa determinati;
- 26.i) da detenzione od impiego di esplosivo;
- 26.j) da detenzione od impiego di sostanze radioattive od apparecchi per l'accelerazione artificiale di particelle atomiche, nonché i danni conseguenti a trasmutazione del nucleo dell'atomo o da accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- 26.k) dovuti a distribuzione o deterioramento di denaro o titoli al portatore;
- 26.l) riconducibili all'attività delle Aziende Municipalizzate;
- 26.m) da inosservanza della legge sulla privacy del 31/12/1997, n°675;



- 26.n) i danni derivanti direttamente o indirettamente, anche se parzialmente da asbesto o qualsiasi sostanza contenente asbesto;
- 26.o) i danni derivanti, sia direttamente che indirettamente, da attività biotecnologiche, ingegneria genetica, produzione, trattamento, sperimentazione, distribuzione, stoccaggio o qualsiasi altro utilizzo o conservazione di materiali e/o sostanze di origine umana e qualsiasi prodotto biosintetico e prodotti derivanti da simili materiali o sostanze (OGM);
- 26.p) i danni derivanti da campi elettromagnetici relativi ad attività nei seguenti settori:
 - radio e tv;
 - telefonia fissa e mobile;
- 26.q) i danni relativi ad attività di assistenza nell'ambito aeroportuale, rifornimento di carburante agli aeromobili e comunque qualsiasi attività di costruzione o riparazione svolta all'interno del perimetro aeroportuale;
- 26.r) i danni relativi ad attività di Internet Provider e qualsiasi altra attività di progettazione e/o produzione di software o hardware destinati all'uso nel o per il settore internet.

Articolo 27 – Franchigie

Le garanzie della presente polizza sono prestate con alcune franchigie riportate nei singoli articoli di polizza. La Società provvederà comunque a liquidare al danneggiato l'intero importo del sinistro. Al termine dell'annualità assicurativa, unitamente all'emissione dell'appendice di regolazione, la Società provvederà ad emettere appendice di recupero franchigie, il cui importo sarà corrisposto in un'unica soluzione dal Contraente contestualmente e/o unitamente al premio di regolazione.



ALLEGATO N° 1 ALLA POLIZZA N° _____

ELEMENTI PER LA DETERMINAZIONE DEL PREMIO

MASSIMALI RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI

- Euro 5.000.000,00= per ogni sinistro
- Euro 3.000.000,00= per ogni persona
- Euro 3.000.000,00= per danni a cose e/o animali

MASSIMALI RESPONSABILITA' CIVILE VERSO PRESTATORI DI LAVORO

- Euro 5.000.000,00= per ogni sinistro
- Euro 3.000.000,00= per ogni persona

- **RETRIBUZIONI ANNUE LORDE PRESUNTE** **Euro 350.000,00=**

- **TASSO LORDO ANNUO**°/°°

- **PREMIO LORDO ANNUO** **Euro=**