

**POLIZZA DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI  
E VERSO PRESTATORI D'OPERA R.C.T.O**

La presente polizza è stipulata dal Contraente

**Contraente**

**COMUNE DI VIMODRONE**



**DEFINIZIONI**

Alle seguenti definizioni le Parti attribuiscono convenzionalmente il significato qui precisato:

<b><u>ASSICURATO:</u></b>	Il contraente e qualsiasi altro soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
<b><u>ASSICURAZIONE:</u></b>	Il contratto di assicurazione contenente le garanzie prestate a termini di polizza.
<b><u>BROKER:</u></b>	L'Impresa di brokeraggio assicurativo alla quale, per incarico conferito dal contraente, è affidata la gestione dell'assicurazione.
<b><u>SOCIETÀ/ASSICURATORI:</u></b>	La compagnia assicuratrice, o il gruppo di compagnie, che ha assunto il presente rischio.
<b><u>CONTRAENTE:</u></b>	Il soggetto che stipula il contratto di assicurazione in nome proprio e nell'interesse di chi spetta.
<b><u>FRANCHIGIA:</u></b>	L'importo previsto dalle condizioni contrattuali che in caso di sinistro viene detratto dalla somma liquidata a termini di polizza e che rimane a carico esclusivo dell'assicurato.
<b><u>INDENNIZZO:</u></b>	La somma dovuta dalla società in caso di sinistro.
<b><u>MASSIMALE PER SINISTRO :</u></b>	La massima esposizione della società per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà.
<b><u>PERIODO ASSICURATIVO E/O DI ASSICURAZIONE:</u></b>	Il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione annuale dell'assicurazione.
<b><u>RETRIBUZIONE ANNUA LORDE (RAL):</u></b>	Ammontare delle retribuzioni lorde, erogate a tutto il personale dipendente assicurato presso l'INAIL e quello non INAIL, nonché i corrispettivi pagati al personale non dipendente (agenzie di somministrazione lavoro regolarmente autorizzate, al netto dell'IVA, prestatori di lavoro in forma di collaborazione coordinata e continuativa, stagisti), al netto delle ritenute per oneri previdenziali a carico dell'assicurato, risultanti dai libri paga e contabili.
<b><u>POLIZZA:</u></b>	Il documento che prova e regola l'assicurazione.

<b><u>PREMIO:</u></b>	La somma dovuta dal contraente alla società.
<b><u>RISCHIO:</u></b>	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
<b><u>SINISTRO:</u></b>	Il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione. Deve intendersi quale unico sinistro anche l'evento dannoso che causa danni contestualmente/contemporaneamente a più persone e cose.
<b><u>SINISTRO IN SERIE</u></b>	<p>Tutti i danni derivanti dal medesimo evento dannoso saranno considerati come verificatisi nella stessa data, anche se i singoli danni si sono verificati in momenti diversi ed ancorchè le relative richieste di risarcimento siano avanzate successivamente alla scadenza della presente polizza; ciò indipendentemente dal numero dei danneggiati e/o dalle pretese avanzate.</p> <p>Tutti i danni della serie saranno pertanto considerati come un unico sinistro:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· agli effetti del massimale e/o del sottolimito previsto per la garanzia interessata</li> <li>· agli effetti dell'applicazione della relativa franchigia</li> </ul> <p>Per quanto sopra si farà riferimento al massimale, sottolimito e franchigia in vigore alla data in cui si è verificato l'evento dannoso.</p>
<b>DIPENDENTI O PRESTATORI DI LAVORO:</b>	<p>Tutte le persone fisiche di cui, nel rispetto della vigente legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro, l'assicurato si avvalga nell'esercizio delle sue attività, escluse quelle degli appaltatori, ma incluse:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) quelle distaccate temporaneamente presso altri enti pubblici o aziende, anche qualora l'attività svolta sia diversa;</li> <li>b) quelle per le quali l'obbligo di corrispondere il premio assicurativo all'INAIL ricada, ai sensi di Legge, su soggetti diversi dal contraente/assicurato.</li> </ul> <p>Per effetto di questa definizione, qualsiasi riferimento a dipendenti, lavoratori somministrati, parasubordinati, o altri soggetti deve intendersi ad ogni effetto riferito a "dipendenti o prestatori di lavoro" di cui alla presente definizione.</p>
<b><u>COSE :</u></b>	Sia gli oggetti materiali (beni fisicamente

	determinati) sia gli animali.
<b><u>DANNI:</u></b>	I danni corporali e i danni materiali di seguito definiti.
<b><u>DANNI CORPORALI:</u></b>	Il pregiudizio economico conseguente la lesione e/o la morte di persone, ivi compresi il danno alla salute, o biologico, nonché il danno morale.
<b><u>DANNI MATERIALI:</u></b>	La distruzione o il danneggiamento di cose.

**N.B.** Laddove sono indicati termini temporali che innescano decadenze gli stessi sono indicati in giorni. Si conviene che detti termini temporali riportano ad una durata di tempo pari ad un anno fittizio nel quale si ipotizza che tutti i mesi siano di 30 giorni, per un totale di 360 giorni complessivi.

## DESCRIZIONE DEL RISCHIO ASSICURATO

L'assicurazione è operante per i rischi della responsabilità civile derivante all'assicurato nello svolgimento delle attività e competenze istituzionali dell'Ente contraente, comunque svolte e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario.

L'assicurazione è, inoltre, operante per tutte le attività:

- esercitate dall'assicurato per legge, regolamenti, norme, delibere o altri atti amministrativi, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi,
  - attribuite, consentite e delegate all'Ente contraente,
- ancorché a seguito di eventuali future modificazioni e/o integrazioni.

L'Assicurazione è pertanto operante per ogni attività, nulla escluso ed eccettuato, fatto salvo quanto menzionato all'art. 27, "Esclusioni".

Sono altresì escluse le sole attività esercitate da A.T.S. / ASST, ed Aziende possedute o controllate dall'assicurato, salvo che ne derivi all'assicurato medesimo una responsabilità indiretta o solidale.

La garanzia è inoltre operante per tutte le attività che possono essere svolte anche avvalendosi di terzi o appaltatori/subappaltatori; in tal caso la garanzia vale anche per la responsabilità che possa ricadere sull'assicurato a titolo solidale o di committente, ai sensi dell'art. 2049 C.C. e del Codice degli Appalti Pubblici D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii..

Per l'individuazione degli assicurati e la loro entrata o cessazione nelle garanzie, si farà riferimento agli atti o registrazioni tenute dal contraente, che si impegna, in caso di sinistro, a fornirne, a semplice richiesta, copia alla Società.

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

**NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE****Art.1 DURATA DELL' ASSICURAZIONE - PROROGA - DISDETTA**

La presente Polizza ha durata 36 mesi dalle ore 24.00 del 31.12.2019 e scadenza alle ore 24.00 del 31.12.2022; a tale data la Polizza si intenderà cessata senza obbligo di preventiva disdetta.

E' facoltà del contraente, entro la naturale scadenza, richiedere alla società, la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure d'aggiudicazione della nuova assicurazione e comunque per un periodo massimo di 180 (centottanta) giorni. La società s'impegna a prorogare l'assicurazione, per il periodo massimo suddetto, alle medesime condizioni, contrattuali ed economiche, in vigore ed il relativo rateo di premio verrà corrisposto entro 60 (sessanta) giorni dall'inizio della proroga, salvo ulteriori proroghe concordate fra le parti. Tale facoltà può essere esercitata una o più volte nell'ambito di tale periodo, anche nel caso in cui venga inviata la disdetta annuale di cui al seguente paragrafo.

E' comunque nella facoltà delle Parti disdettare la presente assicurazione ogni anno, mediante mail, lettera raccomandata o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale almeno 120 (centoventi) giorni prima della scadenza annuale.

Si precisa altresì che il Contraente si riserva di esercitare la facoltà, ai sensi dell'art. 63 comma 5 D.Lgs. 50/2016, così come previsto al punto II.2.11) dal Bando di gara, di ripetizione del contratto per servizi analoghi. In questo caso la Società si riserva di accettare o meno la ripetizione del pertinente contratto.

L'Amministrazione contraente, 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 dal contratto qualora accerti condizioni più vantaggiose rispetto a quelle praticate dall'affidatario, nel caso in cui la Società non sia disposta ad una revisione del prezzo 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 PAGAMENTO DEL PREMIO E DELLE APPENDICI CON INCASSO PREMIO - DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE**

L'assicurazione decorre dalle ore 24.00 del giorno indicato in Polizza anche se il pagamento del primo Premio potrà essere effettuato dal Contraente entro 60 (sessanta) giorni successivi al medesimo, salvo successiva proroga concordata fra le parti.

Se il contraente non paga il premio entro 60 giorni, o entro il termine concordato fra le parti, l'effetto dell'assicurazione decorre dalle ore 24.00 del giorno di pagamento del premio.

Se il contraente non paga il premio o la rata di premio successiva entro tali termini, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza, salvo ulteriore proroga concordata fra le parti, e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Il premio alla firma ha effetto dalle ore 24 del del 31.12.2019 e scadenza ore 24 del 31.12.2020. La rata successiva ha frazionamento annuale, con decorrenza il 31.12.2019 fino alla naturale scadenza del 31.12.2022.

Anche le eventuali appendici comportanti un incasso del premio potranno essere pagate entro 60 giorni dalla data di ricezione, salvo proroga concordata fra le parti, da parte del contraente del relativo documento correttamente emesso dalla Società. Resta comunque inteso che l'assicurazione decorrerà con copertura immediata dalle ore 24 del giorno indicato nel documento di variazione.

Qualora le eventuali verifiche effettuate dal Contraente presso Equitalia Servizi S.p.A., 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.

Il pagamento effettuato dal contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della società stessa.

L'assicurazione è altresì operante fino al termine delle verifiche e dei controlli che il contraente deve effettuare in capo all'aggiudicatario della presente polizza circa il possesso di tutti i requisiti di partecipazione richiesti nel bando e nel disciplinare di gara, nonché quelli richiesti dalle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni, ex artt. 32 e 33 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii., anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti nel presente articolo in relazione al pagamento della prima rata.

### **Art.3 GESTIONE DELLA POLIZZA - CLAUSOLA BROKER**

L'assicurato dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla società **Aon S.p.A.** in qualità di broker, ai sensi del D.lgs n. 209/05 e ss.mm.ii. e ciò fino alla naturale scadenza dell'incarico di brokeraggio.

L'assicurato e la società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione della presente assicurazione avverrà anche per il tramite del broker incaricato.

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, la società dà atto che ogni comunicazione fatta dal contraente/assicurato al broker si intenderà come fatta alla società stessa e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal broker alla società si intenderà come fatta dal contraente/assicurato stesso. Si precisa che qualora le comunicazioni del contraente comportassero una modifica contrattuale impegneranno gli assicuratori solo dopo il consenso scritto.

Si precisa che, con riferimento all'art 118 del D.Lgs. 209/2005 ed all'art .55 del regolamento IVASS n.05/2006 e ss. mm. ii., il broker è autorizzato ad incassare i premi nel rispetto della normativa sulla tracciabilità dei flussi finanziari. La società, pertanto, riconosce che il pagamento dei premi possa essere fatto dal contraente tramite il broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria anche a termine dell'art. 1901 Codice Civile del pagamento così effettuato.

Le comunicazioni a cui le parti sono tenute potranno essere fatte anche per il tramite del broker ed in tal caso si intenderanno come fatte dall'una all'altra parte, anche ai fini dell'Articolo 1913 del Codice Civile.

### **Art.4 FORMA DELLE COMUNICAZIONI E MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE**

Tutte le comunicazioni tra le parti debbono essere fatte in forma scritta in uno dei seguenti modi: con lettera raccomandata, fax, posta elettronica, posta elettronica certificata, o altro mezzo idoneo ed indirizzate all'ufficio comunale competente e al Broker. Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

**Art.5 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – BUONA FEDE**

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze dell'assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli Art. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile Italiano, unicamente in caso di Dolo. In assenza di dolo, si applica quanto previsto al successivo art. 7 – “Recesso della Polizza - per dichiarazioni inesatte o reticenze del Contraente”

**Art.6 VARIAZIONI DI RISCHIO – REVISIONE DEL PREZZO**

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta all'Assicuratore di ogni aggravamento del rischio (art. 1898 C.C.) entro 15 giorni da quando il Contraente/Assicurato ne sia venuto a conoscenza. In tal caso la Società, ai sensi dell'art. 106 del D.lgs. 50/2016, potrà richiedere la revisione del prezzo e delle condizioni contrattuali (franchigie, scoperti e limiti di indennizzo), entro 30 giorni dalla comunicazione effettuata dall'Assicurato. L'Assicurato, entro 30 giorni dalla ricezione delle nuove condizioni contrattuali, formula la propria controproposta di revisione. In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dall'annualità successiva. In caso di disaccordo si applica quanto previsto al successivo art. 7 – “Recesso dalla Polizza - per aggravamento di rischio”

Nel caso di diminuzione del rischio, l'Assicuratore è tenuto a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione dell'Assicurato (art. 1897 C.C.) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Si conviene inoltre che la diminuzione del premio conseguente ai casi previsti dal presente articolo decorrerà con effetto dall'annualità successiva.

**Art.7 RECESSO DELLA POLIZZA**

La Società ha diritto di recedere dal contratto esclusivamente nei seguenti casi con le modalità di seguito indicate:

**Recesso per dichiarazioni inesatte o reticenze del Contraente**

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del contraente, relative a circostanze tali che la Società non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, consentono, qualora il contraente abbia agito senza dolo, alla Società di recedere dal contratto stesso con un preavviso non inferiore a 120 giorni, mediante dichiarazione da inviare dalla Società al Contraente entro e non oltre tre mesi dal giorno in cui la Società ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza.

Nella fattispecie di cui al precedente comma, qualora si verifichi un sinistro prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dalla Società, o prima che questa abbia dichiarato di recedere dal contratto, la Società è comunque tenuta, in deroga a quanto previsto dal comma 2 dell'art. 1893 c.c., al pagamento dell'indennizzo per l'intero.

**Recesso per aggravamento del rischio**

In caso di mancato accordo tra le parti di cui all'Art. 6 "Variazioni di rischio e revisione del prezzo", la Società può recedere dal contratto di assicurazione con preavviso non inferiore a 120 (centoventi) giorni, da comunicarsi al Contraente tramite Raccomandata AR o PEC (posta elettronica certificata).

**Norme comuni in tutte le ipotesi di recesso**

La Società, entro 30 (trenta) giorni dalla data d'efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta governativa, relativa al periodo di rischio non corso. Ai fini del rimborso si tiene conto di eventuali importi dovuti dal Contraente. In tutte le ipotesi di recesso, la Società congiuntamente alla volontà espressa di recedere dal contratto dovrà fornire al Contraente, nella comunicazione stessa di recesso, tutti i dati di cui all'Art. 14 "Rendicontazione sinistri" necessari per la redazione del bando di gara per l'affidamento del nuovo contratto assicurativo. Si precisa che il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati richiamati, riferiti fino al mese antecedente a quello di effetto del recesso.

**Art.8 REGOLAZIONE E CONGUAGLIO DEL PREMIO**

La presente assicurazione non è soggetta a regolazione del premio.

**Art.9 FORO COMPETENTE**

Per le controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente assicurazione, è competente, a scelta del contraente, il Foro ove ha sede lo stesso oppure l'assicurato, fatto salvo quanto previsto dal D.lgs 28/2010 ss.mm. e ii.

**Art.10 ONERI FISCALI**

Le imposte e tutti i relativi oneri stabiliti per legge presenti e futuri, relativi al premio, alla polizza ed agli atti da esso dipendenti, sono a carico del contraente anche nel caso in cui il pagamento sia stato anticipato dalla società.

**Art.11 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE – TRATTAMENTO DEI DATI**

Per tutto quanto non è regolato dalla polizza valgono le norme di Legge. La Società si impegna a rispettare la normativa vigente in materia di protezione dei Dati Personali, disposta dal Reg. europeo 2016/679 integrata ed aggiornata conformemente a quanto previsto dal Decreto Legislativo numero 101/2018 e ss.mm.ii, che adegua il Codice Privacy al Regolamento UE 679/2016 – GDPR, rispondendo per le violazioni in materia di privacy addebitabili. Le parti si impegnano inoltre a quanto previsto in materia di privacy nel "Disciplinare di gara" che ivi si intende totalmente richiamato.

**Art.12 ALTRE ASSICURAZIONI**

Il contraente non è tenuto a comunicare per iscritto alla società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni direttamente stipulate per lo stesso rischio. In caso di sinistro deve dare comunicazione a tutti gli assicuratori comunicando a ciascuno il nominativo degli altri, ai sensi dell' art. 1910 C.C.. In tal caso, per quanto coperto dalla presente assicurazione, ma non coperto dalle altre o in caso di inefficienza delle stesse per qualsiasi motivo, la società risponde per l'intero danno e fino alla concorrenza del massimale previsto dalla presente assicurazione. Per quanto efficacemente coperto sia dalla presente assicurazione sia da altra/e assicurazione/i, la società risponderà solo per la parte eventualmente non risarcita dalle predette altra/e assicurazione/i.

**Art.13 ELEZIONE DI DOMICILIO**

La società potrà eleggere un domicilio diverso dalla propria sede legale per la notificazione dei sinistri o degli atti giudiziari.

**Art.14 RENDICONTAZIONE SINISTRI**

La Società o l'Agenzia alla quale è assegnato il contratto, prima della scadenza del 31/12 e del 30/06 di ogni anno, compreso il periodo relativo all'opzione di rinnovo espresso, si impegna a fornire al Contraente per il tramite del Broker dei tabulati contenenti i dati relativi all'andamento del rischio dall'inizio del contratto assicurativo, possibilmente in formato elettronico (excel).

Tali tabulati dovranno riportare per ciascun sinistro:

- Sinistri riservati, con indicazione dell'importo a riserva relativo ad ogni sinistro, che dovrà essere mantenuto anche ad avvenuta liquidazione o ad annullamento "senza seguito" del Sinistro stesso;
- Sinistri liquidati, con indicazione dell'importo liquidato relativo ad ogni sinistro;
- Sinistri respinti e senza seguito, con precisazione scritta delle motivazioni.

Tutti i Sinistri dovranno essere corredati di data di apertura della pratica presso la Società, di breve descrizione e data di accadimento del Sinistro denunciato, tipologia dell'evento e data dell'eventuale chiusura della pratica per liquidazione o altro motivo.

Il monitoraggio deve essere fornito progressivamente, cioè in modo continuo ed aggiornato, dalla data d'accensione della copertura fino a quando non vi sia la chiusura di tutti i Sinistri denunciati.

Gli obblighi precedentemente descritti non potranno impedire al Contraente di chiedere e di ottenere un aggiornamento, con le modalità di cui sopra, in date diverse da quelle indicate.

In particolare, nel caso in cui la Società esercitasse la facoltà di recesso della Polizza, la statistica dettagliata dei Sinistri deve essere fornita in automatico dalla Società entro e non oltre 30 giorni di calendario dalla data in cui il recesso è stato inviato.

**Art.15 OBBLIGHI DEL CONTRAENTE IN CASO DI SINISTRO**

In caso di sinistro, il Contraente e/o l'Assicurato per il tramite del Contraente, deve darne avviso scritto alla

Società entro 30 (trenta) giorni da quando ne ha avuto conoscenza formale l'Ufficio a cui compete la gestione dei sinistri, a parziale deroga dell'Articolo 1913 del Codice Civile.

Agli effetti dell'assicurazione Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.), la Contraente ha l'obbligo di avviso, entro i termini di cui sopra, solo se, o quando, il danneggiato ha avanzato esplicita richiesta di risarcimento, in forma scritta, direttamente o per il tramite di un proprio Legale e/o di un Terzo avente titolo a rappresentarlo.

Agli effetti dell'assicurazione Responsabilità Civile verso Prestatori d'opera (R.C.O.), il Contraente ha l'obbligo di avviso, entro i termini di cui sopra, soltanto per i sinistri per i quali:

- ha luogo l'inchiesta giudiziaria/amministrativa a norma di legge per infortunio o per insorgenza di malattia professionale;
- ha ricevuto avviso di procedimento penale aperto;
- ha ricevuto richieste di risarcimento da parte dell'I.N.A.I.L. e/o dell'I.N.P.S.;
- ha ricevuto richieste di risarcimento da parte del danneggiato o suoi Legali e/o suoi aventi diritto;
- in caso di decesso del prestatore di lavoro o di sinistri con prognosi superiore a 40 giorni.

Agli effetti sia dell'assicurazione R.C.T. sia dell'assicurazione R.C.O. resta comunque fermo l'obbligo per il Contraente della comunicazione scritta ogniqualevolta si verifichi un episodio mortale che, anche solo presumibilmente, possa dare origine ad una richiesta di risarcimento.

La Contraente e la Società, unitamente al Broker, entro 60 giorni concorderanno una procedura di gestione dei sinistri di responsabilità civile verso terzi finalizzata al miglior controllo ed efficienza, nel rispetto delle specifiche esigenze della Contraente.

#### **Art.16 GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO**

La società assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione delle vertenze tanto in sede giudiziale che stragiudiziale, sia civile che penale, a nome dell'assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici e avvalendosi di tutti i diritti e azioni spettanti all'assicurato stesso.

Tuttavia, 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 a 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.

Sono a carico della società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda (art. 1917 del Codice Civile). Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra società ed assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

La società si impegna a designare legali e tecnici necessari alla gestione del sinistro nel più breve tempo possibile. La Società non riconosce e assume spese sostenute dall'assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati.

#### **Art.17 COMITATO VALUTAZIONE SINISTRI**

Al fine di condividere le strategie di gestione dei sinistri, entro 60 giorni dall'effetto della presente polizza, verrà costituito il Comitato Valutazione Sinistri (CVS), composto da: un soggetto designato dal contraente, un soggetto designato dalla società, un soggetto designato dal Broker.

Nella prima seduta del CVS saranno condivise le linee-guida di carattere generale ed in particolare Società e Contraente concorderanno una rosa di legali e medici legali, a cui affidare l'eventuale contenzioso e le relative modalità di affidamento (compresi i casi di urgenza), le cui tariffe dovranno essere adeguate a quelle usate dalla Società con i propri fiduciari.

Il Comitato Valutazione Sinistri (CVS) si riunirà due volte (*o come diversamente indicato nella scheda di offerta tecnica*) durante il periodo annuo di assicurazione, una ogni sei mesi.

#### **ART. 18 COASSICURAZIONE E DELEGA (OPERATIVA NEL SOLO CASO DI COASSICURAZIONE EX ART. 1911 C.C)**

Qualora l'Assicurazione fosse ripartita per quote fra diverse Società coassicuratrici indicate nel contratto di Assicurazione, ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della relativa quota, quale risulta dal Contratto; in deroga all'art.1911 tutte le Società sono responsabili in solido nei confronti del Contraente.

Le Società hanno convenuto di affidare la gestione del presente contratto alla Società delegataria indicata in esso, che pertanto sarà l'unica deputata a svolgere i rapporti inerenti la presente assicurazione.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti il Contratto, ivi comprese quelle relative al recesso o alla disdetta ed alla gestione dei sinistri, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici.

Resta inoltre inteso che in caso di sinistro la Società delegataria ne gestirà e definirà la liquidazione e le Società coassicuratrici, che si impegnano ad accettare la liquidazione definita dalla Società delegataria, concorreranno nel pagamento in proporzione della quota da esse assicurata, ferma restando la predetta responsabilità solidale in capo ad ogni coassicuratore. La Società si impegna, altresì ed in ogni caso, ad emettere atto di liquidazione per l'intero importo dei sinistri ed a rilasciare all'Assicurato quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo.

Le Società coassicuratrici riconoscono come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione compiuti dalla Delegataria per conto comune fatta soltanto eccezione per l'incasso dei premi di polizza il cui pagamento verrà effettuato nei confronti di ciascuna Società.

La sottoscritta Società Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nell'atto suddetto (polizza o appendice) a firmarlo anche in loro nome e per loro conto.

Pertanto la firma apposta dalla direzione della Società Delegataria sul documento di assicurazione, lo rende ad ogni effetto valido anche per le quote delle coassicuratrici.

Il dettaglio dei capitali assicurati, dei premi, accessori e imposte, spettanti a ciascuna coassicuratrice, risulta dall'apposito prospetto allegato alla presente polizza.

Si precisa infine che alla Società delegataria viene attribuita la rappresentanza processuale delle Società coassicuratrici.

#### **ART. 19 CORRISPONDENTE/COVERHOLDER (OPERATIVA SOLO NEL CASO DI AGGIUDICAZIONE A SOTTOSCRITTORE LLOYD'S.)**

Con la sottoscrizione della presente polizza si prende atto che l'assicurato e/o contraente conferisce mandato di rappresentarlo, ai fini del presente contratto di assicurazione, alla società di brokeraggio AON S.P.A. (qui di seguito indicato come "broker Incaricato") la quale si avvale per il piazzamento sui Lloyd's del Corrispondente dei Lloyd's indicato .....Pertanto:

a1. Ogni comunicazione effettuata al broker Incaricato dal Corrispondente dei Lloyd's si considererà come effettuata all'assicurato e/o contraente, oppure

a2. Ogni comunicazione effettuata dal broker Incaricato al Corrispondente dei Lloyd's si considererà come effettuata dall'assicurato e/o contraente.

I Sottoscrittori conferiscono mandato al Corrispondente dei Lloyd's indicato nella Scheda di Copertura di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa al presente contratto di assicurazione. Pertanto:

b1. Ogni comunicazione effettuata dal Corrispondente dei Lloyd's al broker Incaricato si considererà come effettuata dai Sottoscrittori; oppure

b2. Ogni comunicazione effettuata dal broker Incaricato al Corrispondente dei Lloyd's si considererà come effettuata ai Sottoscrittori;

## **ART. 20 TRACCIABILITA' DEI FLUSSI FINANZIARI**

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della legge n. 136/2010 ss.mm. e ii. al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'Appalto, anche quando il pagamento avviene tramite Broker.

Qualora la Società non assolva ai suddetti obblighi, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del comma 8 dell'art. 3 della legge 136/2010.

## **ART. 21 RINUNCIA AL DIRITTO DI SURROGA (ART. 1916 C.C.)**

La Società, per le somme pagate a titolo di risarcimento del danno, rinuncia ad esercitare il diritto di surroga nei confronti di Dipendenti e/o Amministratori e/o Collaboratori dell'Ente assicurato, salvo che per il caso di dolo.

Resta in ogni caso impregiudicato il diritto di rivalsa spettante all'Ente per legge.

## **ART. 22 INTERPRETAZIONE DELL'ASSICURAZIONE**

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

## **ART. 23 VALIDITA' TERRITORIALE**

L'assicurazione RCT è operante per i danni che avvengano nei territori di tutti i Paesi del Mondo. Nel caso di partecipazione a stages, convegni, mostre, fiere e corsi di aggiornamento/formazione professionale, la garanzia s'intende pertanto valida anche in tali paesi. Anche l'assicurazione RCO è operante per i danni che avvengano nel mondo intero.

## CONDIZIONI CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE RCT/RCO

### ART. 24 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

#### A) ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (R.C.T.)

La società si obbliga a tenere indenne l'assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi per morte, lesioni personali e danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto verificatisi in relazione ai rischi per i quali è stipulata l'assicurazione.

La garanzia è operante anche per fatti gravemente colposi e dolosi commessi da persone delle quali l'assicurato debba rispondere ai sensi di Legge, fatto salvo quanto previsto all'art. "Rinuncia al diritto di surroga".

La Società si obbliga inoltre a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare in seguito all'azione di rivalsa promossa da Terzi eventualmente chiamati a risarcire in prima istanza i soggetti danneggiati.

#### B) ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.)

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

- a) ai sensi degli artt. 10 e 11 del D. P. R. 30 giugno 1965, n. 1124, nonché del Decreto Legislativo 23/2/2000, n. 38 e successive modifiche ed integrazioni, per gli infortuni sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti assicurati ai sensi del predetto D.P.R. e addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione.
- b) ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e del Decreto Legislativo 23/2/2000 n. 38 e successive modifiche ed integrazioni, cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto a), per morte e per lesioni personali da infortunio dalle quali sia derivata un'invalidità permanente.

Tanto la garanzia RCT quanto la garanzia RCO valgono anche per le azioni di rivalsa, regresso e surroga esperite dall'INAIL, dall'INPS, o da Enti similari, siano essi assistenziali e previdenziali, ai sensi dell'art. 14 della legge 12 giugno 1984, n. 222 e, comunque, laddove esperite ai sensi di Legge; è altresì compresa la rivalsa dell'ASL ed AUSL ai sensi delle vigenti Leggi Regionali.

L'assicurazione comprende le malattie professionali, contemplate ai sensi della vigente normativa di Legge, contratte per colpa dell'assicurato, nonché quelle malattie che fossero riconosciute dalla magistratura come professionali e/o dovute a causa di servizio.

L'estensione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino durante il periodo di assicurazione, ma non oltre 24 mesi dalla cessazione del rapporto di lavoro e purché denunciate entro 12 mesi dalla fine del periodo di assicurazione.

Il massimale per sinistro rappresenta comunque la massima esposizione della Società:

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

### **Esclusioni per la garanzia malattie professionali**

La garanzia non vale:

1. per le ricadute di malattia professionale già precedentemente indennizzata o indennizzabile;
2. per le malattie professionali conseguenti:
  - all'intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge da parte di amministratori o legali rappresentanti dell'impresa;
  - all'intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni o adattamento dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni, da parte d'amministratori o legali rappresentanti dell'impresa; questa esclusione cessa d'avere effetto successivamente all'adozione d'accorgimenti ragionevolmente idonei, in rapporto alle circostanze di fatto e di diritto, a porre rimedio alla preesistente situazione;
  - direttamente o indirettamente derivanti, seppur in parte, dall'esposizione e/o contatto con l'asbesto, l'amianto e/o qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'asbesto o l'amianto;
  - per i danni derivanti da mobbing, da bossing, da abusi e/o molestie sessuali

### **ART. 25 PRECISAZIONI SULLA QUALIFICA DI "TERZO"**

Si conviene che non sono considerati terzi i dipendenti (prestatori di lavoro), limitatamente ai rischi di cui alla precedente assicurazione R.C.O. I dipendenti sono invece considerati terzi:

- per danni arrecati a cose di loro proprietà;
- qualora subiscano il danno quando non sono in servizio.

Ad eccezione del contraente, tutti gli altri soggetti dotati di personalità giuridica e fisica sono invece considerati terzi.

### **ART. 26 PRECISAZIONE SUI RISCHI COMPRESI NELL'ASSICURAZIONE R.C.T.**

A titolo esemplificativo ma non esaustivo e senza che ciò possa comportare limitazioni di sorta alle garanzie assicurative prestate con il presente contratto si conferma l'operatività ai termini e condizioni tutti convenuti in polizza delle seguenti garanzie:

#### **26.1 Committenza auto ed altri veicoli**

A parziale deroga dell'art. "Esclusioni", lettera b), l'assicurazione è prestata per la responsabilità civile derivante al contraente/assicurato ai sensi dell'Art. 2049 C.C. per danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti in relazione alla guida di autoveicoli, ciclomotori e motocicli purché i medesimi non siano di proprietà od in usufrutto del contraente od allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati.

La garanzia vale anche:

- per i danni corporali cagionati alle persone trasportate ed in tal caso è operante nei limiti territoriali dello Stato Italiano, Città del Vaticano, Repubblica S. Marino. È fatto salvo in ogni caso il diritto di surrogazione, ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile, nei confronti dei responsabili;

- per i danni cagionati con l'uso di biciclette, anche se a pedalata assistita, e vetture elettriche. In questo caso la garanzia è operante

#### **26.2 Danni a mezzi sotto carico e scarico**

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per i danni a mezzi di trasporto sotto carico o scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni, ferma restando l'esclusione dei danni alle cose trasportate sui mezzi stessi; sono altresì compresi i danni causati ai veicoli di terzi e dipendenti in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni.

Questa garanzia è prestata con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti dall'apposita tabella.

#### **26.3 Autoveicoli, motocicli e ciclomotori dei dipendenti**

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per i danni cagionati ad autoveicoli, motocicli e ciclomotori di proprietà dei dipendenti e/o quelli da loro utilizzati, con esclusione del furto, trovantisi in sosta nelle aree di pertinenza del contraente e in quelle adibite a parcheggio fuori o dentro stabilimenti, depositi, magazzini o sedi di lavoro del contraente ed altro.

#### **26.4 Mense/Insegne**

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per i danni derivanti dalla proprietà e dall'esercizio di mense aziendali, distributori di cibi e simili, bar, cartelli, insegne e striscioni pubblicitari ovunque si trovino.

#### **26.5 Carrelli e Macchine Operatrici**

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per i danni derivanti dalla proprietà e/o uso dei carrelli e/o macchine operatrici, compresa la circolazione su aree non soggette alla disciplina della legge n. 209/2005 e ss-mm.ii.

#### **26.6 Installazione e/o Manutenzione - Lavori in economia**

A parziale deroga di quanto previsto all'art. "Esclusioni, lettera p)", la garanzia comprende la responsabilità civile in capo all'assicurato per i danni derivanti dall'esecuzione di lavori di installazione e/o manutenzione di impianti anche all'esterno ed anche se in presenza di traffico. Questa garanzia è prestata per lavori di installazione e/o manutenzione di impianti il cui valore del contratto non sia superiore ad Euro 250.000,00.

#### **26.7 Danni a condutture ed impianti sotterranei**

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per i danni alle condutture e agli impianti sotterranei.

Sono altresì compresi i danni causati da scavi, posa e reintegro di opere e installazioni in genere fino a 60 giorni successivi all'avvenuta consegna dei lavori, sia se eseguiti dall'assicurato che commissionati a terzi; in tal caso la garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato nella sua qualità di committente di tali lavori fermo il diritto di rivalsa da parte della società nei confronti dell'appaltatore.

Questa garanzia è prestata con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti dall'apposita tabella.

#### **26.8 Danni da cedimento o franamento del terreno**

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per i danni a cose dovuti a cedimento o franamento del terreno, alla condizione che tali danni non derivino da lavori che implicino sotto murature o altre tecniche sostitutive. Per i danni ai fabbricati, questa estensione di garanzia è prestata con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti dall'apposita tabella. Per danni ad altre cose in genere si applica la franchigia e il limite di risarcimento previsti nell'apposita tabella.

#### **26.9 Danni da interruzioni o sospensioni di attività**

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per i danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza. Questa garanzia è prestata con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti dall'apposita tabella.

#### **26.10 Danni da furto**

A parziale deroga di quanto previsto all'articolo Esclusioni, lettera d), la garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per danni da furto cagionati a terzi da persone che si siano avvalse - per compiere l'azione delittuosa - di impalcature e ponteggi eretti dall'assicurato. Questa garanzia è prestata con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti dall'apposita tabella.

#### **26.11 Danni ai locali, alle cose di terzi ed alle cose sulle quali si eseguono i lavori**

A parziale deroga di quanto previsto all'articolo Esclusioni, lettera e), la garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per i danni ai locali ed alle cose di terzi trovantisi nell'ambito di esecuzione dei 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. Questa garanzia è prestata con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti dall'apposita tabella.

#### **26.12 Cose in consegna e custodia**

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per i danni alle cose di terzi, consegnate o non consegnate, per le quali l'assicurato è tenuto a rispondere, eventualmente anche ai sensi degli Artt. 1783, 1784 e 1785 bis del Codice Civile per sottrazione, distruzione o deterioramento, nonché per danni a cose di terzi, a titolo esemplificativo e non esaustivo, derivanti da sollevamento, traslazione, carico e scarico, rimorchio. Restano esclusi denaro, valori bollati, marche, titoli di credito, valori e oggetti preziosi. Questa garanzia è prestata con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti dall'apposita tabella.

#### **26.13 Responsabilità Civile personale dei Dipendenti**

La garanzia copre la Responsabilità personale di tutti i dipendenti in genere di ogni ordine e grado dell'assicurato, compresi i volontari, per danni arrecati a terzi e ad altri dipendenti in genere in relazione allo svolgimento delle loro mansioni o incarichi a loro attribuiti. S'intende altresì compresa la responsabilità civile personale a loro incombente ai sensi del Dlgs. 81/2008 e ss.mm.ii. in qualità:

- di "responsabile del servizio di protezione e prevenzione per la sicurezza",  
di "responsabile dei lavori", di "coordinatore della progettazione dei lavori", di "coordinatore per l'esecuzione dei lavori",
- di preposti e datori di lavoro,
- di addetti al primo soccorso.

La garanzia comprende, altresì, la responsabilità civile personale di tutte le persone fisiche di cui il Contraente si avvale, delle quali il Contraente debba rispondere in conformità alle norme vigenti, per danni involontariamente cagionati a terzi ed a tutti i dipendenti, nello svolgimento delle mansioni prestate per conto dell'Ente.

Si intendono parificati ai danni da lesione personale o morte i danni cagionati alla persona, purché economicamente quantificabili e riconoscibili ai sensi di legge, anche se non abbiano determinato lesioni fisicamente constatabili ed ancorché derivanti da inosservanza del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 "Legge sulla Privacy" e ss.mm.ii, così come integrata ed aggiornata conformemente a quanto previsto dal Decreto Legislativo numero 101/2018 e ss.mm.ii, che adegua il Codice Privacy al Regolamento UE 679/2016 – GDPR

Questa garanzia è prestata con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti dall'apposita tabella.

#### **26.14 Responsabilità da Incendio**

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per danni a cose altrui derivanti da incendio, esplosione o scoppio di cose dell'Assicurato o da lui detenute. Resta inteso che, qualora l'Assicurato fosse già coperto da polizza incendio con garanzia "Ricorso dei vicini/terzi" la presente opererà in secondo rischio, per l'eccedenza rispetto alle somme assicurate con la suddetta polizza incendio.

Questa garanzia è prestata con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti dall'apposita tabella.

#### **26.15 Proprietà e/o conduzione di fabbricati/tensostrutture/aree verdi/cabine elettriche**

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per danni a terzi derivanti dalla proprietà e/o conduzione di:

- fabbricati, e relative pertinenze e dipendenze, parcheggi, parchi e giardini, aree verdi in genere, compresi tutti i relativi impianti fissi e non,
- tenso e tendostrutture, palloni pressostatici e relativi impianti ed attrezzature, che possono essere usati, oltre che dall'assicurato per la sua attività, anche da Terzi. Per le aree verdi è compresa la responsabilità derivante dall'utilizzo di anticrittogamici e antiparassitari,
- cabine elettriche di trasformazione e/o distribuzione, strade, impianti di illuminazione centrali, impianti e reti di distribuzione, compresi i lavori di riparazione e manutenzione ordinaria e straordinaria.

#### **26.16 Impianti e attrezzature per la segnaletica stradale e pubblica illuminazione**

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato dalla proprietà, manutenzione e funzionamento di impianti e attrezzature per la segnaletica stradale e pubblica illuminazione, compreso i danni dovuti all'errato funzionamento di impianti semaforici in genere.

#### **26.17 Spettacoli/Manifestazioni/Convegni/Riunioni/Fiere/Vigilanza armata/Cani da guardia/**

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato dalla organizzazione, gestione e partecipazione a spettacoli, manifestazioni, sagre, feste, convegni, riunioni, fiere esclusi comunque i danni derivati dall'uso di animali di veicoli e/o natanti a motore, di aeromobili nonché fuochi pirotecnici; è però compresa la responsabilità civile derivante all'assicurato per l'esistenza di servizio di vigilanza con guardie armate e non e della proprietà ed utilizzo di cani da guardia.

La copertura è estesa ai danni ai locali \ cose usati per tali attività e ai danni subiti dai partecipanti ed è operante per le attività organizzate dal CRAL e dal CUG.

#### **26.18 Impianti sportivi**

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato dalla proprietà e/o gestione di impianti sportivi in genere, compreso servizi e dipendenze, nonché, l'organizzazione di corsi sportivi.

#### **26.19 Scuole/Asili/Corsi d'istruzione/Assistenza sociale in genere**

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per l'esercizio di scuole comunali e non, nidi di infanzia, scuole materne, centri ricreativi e colonie con annessi centri elioterapici, campeggi, campi solari, corsi di studio sia scolastici che extrascolastici, prove pratiche ed esami per l'assunzione di personale, corsi di formazione professionale, comprese relative prove pratiche e tecniche, corsi di addestramento e praticantato anche presso aziende ed altri Enti frequentati da giovani ed adulti ovunque svolti, anche all'estero, centri per handicappati ed affini, attività di laboratorio in istituti scolastici e non, gite, spostamenti fra sedi e/o succursali, visite a stabilimenti, piscine, impianti sportivi in ambito di attività scolastica e parascolastica; preparazione, distribuzione e somministrazione di cibi e

bevande; qualora tale servizio fosse affidato a terzi la garanzia vale esclusivamente per la responsabilità civile derivante all'assicurato nella sua qualità di committente tale servizio. La garanzia comprende inoltre la responsabilità civile del personale direttivo, docente e non docente, e degli organi collegiali. E' garantita la responsabilità civile personale degli alunni per i danni fra loro ed a terzi, compreso il personale direttivo, docente e non docente, e agli organi collegiali. E' compresa inoltre la responsabilità civile derivante all'assicurato per danni cagionati a terzi dai minori che il contraente affida a nuclei familiari, compresi i danni, limitatamente alle lesioni corporali, i subiti dai minori medesimi.

La garanzia comprende inoltre la responsabilità civile derivante all'assicurato dall'esercizio di centri di assistenza sociale per l'infanzia e per portatori di handicap, persone socialmente disagiate anziani, alloggi per tossico dipendenti. La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per le prestazioni di carattere infermieristico e sanitario eventualmente prestate anche a domicilio, esclusa responsabilità professionale del personale addetto a tali servizi. Premesso inoltre che L'assicurato favorisce l'inserimento sociale delle persone portatrici di handicap, ex carcerati presso enti pubblici e ditte private ed anche all'interno della propria struttura, attraverso progetti di attività riabilitativa, occupazionale e/o lavorativa; supporta l'attività di una rete di sostegno con il volontariato per progetti educativi individuali relativi a minori in difficoltà, quali accompagnamento presso scuole, strutture sportive e ludoteche, come pure di supporto all'interno di abitazione dei minori; gestisce e organizza centri di assistenza sociale e sperimentale per l'infanzia, con affidamento presso case private con ausilio e controllo di baby-sitter; gestisce l'assistenza agli anziani ed handicappati presso case private con l'ausilio e sotto il controllo di volontari incaricati, l'assicurazione vale per l'esercizio di tali attività effettuate dal personale incaricato compresi i danni cagionati alle cose trovatesi negli ambienti che per la loro caratteristica non possono essere rimosse; in relazione agli inserimenti terapeutici presso, aziende, società ed enti la garanzia comprende anche la responsabilità personale delle persone oggetto di tali inserimenti per danni involontariamente cagionati a terzi, compresi i dipendenti di Società, e/o Aziende e/o Ente presso i quali prestano servizio, con esclusione dei danni alle cose, attrezzature, macchinari, sulle quali vengono eseguiti i lavori. È compresa la gestione di centri di accoglienza per extra comunitari, tossicodipendenti, persone socialmente disagiate.

#### **26.20 Proprietà ed uso di cani/Gestione canili**

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato dalla proprietà ed uso di cani, dalla proprietà e gestioni di canili e dal servizio di accalappiacani.

#### **26.21 Uffici/Magazzini/Parcheggi/Teatri/Cinematografi/Case di riposo/Macelli e varie attività**

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato dalla proprietà e gestione di uffici, magazzini, depositi, alloggi, officine, parcheggi, teatri, cinematografi, colonie, centri sociali, soggiorni per anziani e giovani, cimiteri, macelli, mercati, biblioteche, musei, pinacoteche, zoo e gestione di animali in genere.

#### **26.22 Proprietà e/o gestione di giochi**

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato dalla proprietà e/o gestione di giochi vari, non azionati a motore, per bambini, (es. scivoli, giostre e similari) installati in giardini, parchi pubblici e dovunque trovino adeguata sistemazione.

#### **26.23 Mezzi di trasporto non a motore**

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato dalla proprietà ed uso di mezzi di trasporto meccanici non a motore in genere, quali biciclette, anche a pedalata assistita, tricicli e furgoncini.

#### **26.24 Consegna/Prelievo/Rifornimento**

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato da operazioni di consegna, prelievo e rifornimento.

#### **26.25 Gestione di attività e/o servizi**

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato dalla gestione di attività e/o servizi di carattere amministrativo, sociale ed assistenziale.

#### **26.26 Acquedotti/Rete fognaria**

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per la proprietà e committenza:

- di acquedotti, compresi i danni alle persone da erogazione di acqua alterata;
- dalla rete fognaria, compresi i danni causati da spargimento di acqua solo se conseguenti a rotture improvvise ed accidentali di tubazioni e/o condutture.

Questa garanzia è prestata con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti dall'apposita tabella.

#### **26.27 Antenne radiotelevisive/Recinzioni/Cancelli**

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato dall'esistenza di antenne radiotelevisive, di recinzioni in genere, di cancelli anche automatici di porte ad apertura elettronica.

#### **26.28 Servizio di polizia municipale**

A parziale deroga di quanto previsto all'art. "Esclusioni, lettera g)", la garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato dal servizio di polizia municipale, anche esercitato con l'utilizzo di armi da fuoco, compresa la detenzione di cartucce ed esplosivi e compreso l'addestramento effettuato ai sensi delle norme vigenti.

#### **26.29 Lavori di pulizia e manutenzione**

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato da lavori di pulizia, e manutenzioni in genere. Sono compresi anche i rischi derivanti da lavori di giardinaggio e/o potatura, compreso il rischio conseguente all'utilizzo dei prodotti per l'agricoltura (anticrittogramici e/o antiparassitari), chimici e non quando fanno parte della normale manutenzione delle piante, giardini e parchi pubblici, ferma restando l'esclusione per danni da inquinamento.

#### **26.30 Infermeria e pronto soccorso**

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato dalla gestione del servizio di infermeria e pronto soccorso, esclusa la responsabilità civile professionale del personale medico e parasanitario.

#### **26.31 Inquinamento accidentale**

A parziale deroga di quanto previsto all'art. "Esclusioni, lettera c)", la garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato da inquinamento di acqua, aria e suolo a seguito di rottura improvvisa ed accidentale di impianti, serbatoi e condutture dell'assicurato stesso congiuntamente o disgiuntamente causati.

L'assicurazione comprende altresì, entro il massimo del 10% del sottolimito di risarcimento previsto per la presente estensione di garanzia, le spese sostenute dall'Assicurato per neutralizzare o limitare le conseguenze di un sinistro risarcibile a termini di polizza, con l'obbligo da parte dell'Assicurato di darne immediato avviso alla Società.

L'assicurazione non comprende i danni:

- derivanti da alterazioni di carattere genetico;
- dalla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, nonché dalla intenzionale mancata prevenzione del danno per omesse riparazioni o adattamenti per prevenire o contenere l'inquinamento.
- di cui l'Assicurato sia responsabile a titolo di danno ambientale

Questa garanzia è prestata con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti dall'apposita tabella.

#### **26.32 Raccolta e smaltimento rifiuti, pulizia strade disinfezione e disinfestazione.**

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato, in qualità di committente e/o proprietario, da raccolta, trasporto e smaltimento di rifiuti, uso di cassonetti, campane e/o contenitori in genere, comunque esclusa la gestione di relative discariche, inceneritori e depuratori; pulizia e lavaggio strade, attività di disinfezione e disinfestazione, anche eseguite con autocarri attrezzati e con l'utilizzo di sostanze tossiche non tossiche con esclusione comunque dei danni da inquinamento non accidentale.

#### **26.33 Responsabilità derivante dal D.lgs. n. 81 , del 9 aprile 2008 e ss. mm. ii.**

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato ai sensi di quanto disposto dal D.lgs 81/2008 e successive modificazioni ed integrazioni, nonché quella personale in capo ai dipendenti dell'assicurato responsabili dei ruoli o delle mansioni definite dal predetto Decreto e successive modificazioni ed integrazioni.

#### **26.34 Impiego di fuochi artificiali**

A parziale deroga di quanto previsto all'art. "Esclusioni, lettera g)" e dell'art. "Spettacoli/manifestazioni/convegni/riunioni/fiere/vigilanza armata/cani da guardia", la garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato 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 leggi vigenti. Questa garanzia è prestata con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti dall'apposita tabella.

#### **26.35 Danni a cose di dipendenti**

La garanzia si estende alla responsabilità civile per danni arrecati alle cose di proprietà dei dipendenti di qualunque ordine e grado nell'ambito delle sedi di lavoro del Contraente/ Assicurato.

#### **26.36 Rimozione veicoli**

Premesso che il Contraente/ Assicurato può svolgere il servizio di rimozione veicoli in divieto di sosta, la garanzia comprende i danni cagionati ai veicoli trasportati, rimorchiati o sollevati a seguito di caduta, sganciamento, collisione o uscita di strada. La garanzia si intende valida anche per i danni subiti dai suddetti veicoli custoditi dall'Assicurato in apposite aree.

Sono esclusi i danni da furto, incendio, nonché quelli alle cose contenute e/o trasportate sul veicolo oggetto dell'intervento.

Questa garanzia è prestata con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento previsti dall'apposita tabella.

#### **26.37 Farmacie e smercio prodotti in genere**

A parziale deroga di quanto previsto all'art.27 Esclusioni, lettera p), la garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato dalla distribuzione e dallo smercio di prodotti in genere, compresa la vendita di farmaci e materiale farmaceutico in genere. L'assicurazione comprende i danni cagionati, entro un anno dalla consegna, dai prodotti somministrati o venduti, esclusi quelli dovuti a difetto originario dei prodotti stessi. Per i farmaci galenici di produzione propria, somministrati o venduti, l'assicurazione vale anche per i danni dovuti a difetto originario del prodotto. A parziale deroga di quanto previsto all'Articolo 27 Esclusioni lett. p), la garanzia comprende pertanto la responsabilità civile professionale degli esercenti l'attività di farmacista alle dipendenze del contraente. Il massimale per sinistro rappresenta il limite di garanzia per ogni periodo assicurativo annuo o di minor durata della polizza.

**ART. 27 ESCLUSIONI**

L'assicurazione R.C.T. non comprende i danni:

- a) da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore e/o che comunque, non abbia compiuto il 16° anno di età;
- b) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparata di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore o da impiego di aeromobili, riconducibili alla assicurazione obbligatoria ex D.lgs. 209/2005;
- c) di qualsiasi natura o da qualunque causa determinati, conseguenti a:
  - inquinamento lento e graduale, infiltrazione, contaminazione di acque, aria, terreni o colture,
  - interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua,
  - alterazioni od impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibili di sfruttamento, tranne quanto previsto alla clausola "Inquinamento improvviso ed accidentale";
- d) da furto, tranne quanto previsto alla clausola "Danni da furto";
- e) alle cose e/o opere di terzi sulle quali si eseguono i lavori oggetto dell'attività, tranne quanto previsto alla clausola "Danni ai locali, alle cose di terzi ed alle cose sulle quali si eseguono i lavori";
- f) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.); La presente esclusione si intende operante anche per la garanzia R.C.O.;
- g) derivanti dalla detenzione e/o uso di esplosivi, ad eccezione della R.C. derivante all'assicurato in qualità di committente di lavori che richiedono impiego di tali materiali, nonché di quanto previsto alle clausole "Servizio di polizia municipale" e "Impiego di fuochi artificiali". La presente esclusione si intende operante anche per la garanzia R.C.O.;
- h) derivanti da alluvioni, inondazioni, terremoti e calamità naturali in genere;
- i) derivanti da malattie che potrebbero manifestarsi in relazione alla Encefalopatia Spongiforme – BSE; la presente esclusione si intende operante anche per la garanzia R.C.O.;
- j) di qualunque natura, comunque occasionati, direttamente o indirettamente derivanti, seppur in parte, dall'esposizione e/o contatto con l'asbesto, l'amianto e/o qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'asbesto o l'amianto; la presente esclusione si intende operante anche per la garanzia di RCO;
- k) conseguenti a responsabilità derivanti da campi elettromagnetici; la presente esclusione si intende operante anche per la garanzia R.C.O.;
- l) derivanti da scioperi, tumulti, sommosse, atti vandalici, terrorismo e sabotaggio; la presente esclusione si intende operante anche per la garanzia R.C.O.;
- m) derivanti da perdite finanziarie non conseguenti a danni a persone e/o cose;
- n) alle persone trasportate su veicoli e natanti a motore di proprietà del contraente o da lui detenuti e soggetti agli obblighi del Dlgs 209/2005;
- o) cagionati da opere o installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori, salvo quanto indicato alla clausola "Installazione e/o Manutenzione – Lavori in economia " nonché da prodotti o cose in genere dopo la consegna a terzi;
- p) derivanti dalla malpractice medica;
- q) derivanti da attività biotecnologiche, di ingegneria genetica e relativi prodotti che derivano da materiale e/o sostanze di origine umana e organismi geneticamente modificati (OGM).

- r) derivanti da violazioni dei doveri di pacifica convivenza con i terzi e/o con i dipendenti e collaboratori – ogni forma di discriminazione o persecuzione, mobbing, molestie, violenze, o abusi sessuali e simili;
- s) direttamente o indirettamente causate da, avvenute in seguito a o come conseguenza di: guerra, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità (sia che la guerra sia dichiarata o non dichiarata), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione o azioni militari o colpo di stato. La presente esclusione si intende operante anche per la garanzia R.C.O;
- t) a natanti nonché i danni derivanti da proprietà o attività in ambito “off-shore”;
- u) a velivoli nonché i danni derivanti da proprietà o attività svolte entro le aree ad accesso limitato e/o regolamentato di strutture aeroportuali (air-side);
- v) di natura patrimoniale che non siano la conseguenza di lesioni fisiche o morte o di danni a cose.

## ART. 28 FRANCHIGIE

Le garanzie di polizza sono prestate con l'applicazione di una franchigia fissa pari ad € 3.000,00 (**come diversamente indicato nella scheda di offerta tecnica**).

La società si impegna a liquidare al terzo danneggiato l'importo del danno al lordo di eventuali scoperti o franchigie contrattualmente previste, nonché liquidare anche i danni non superiori per valore agli scoperti o franchigie. Resta inteso che per quanto concerne la Società richiederà **formale consenso** all'Ente Contraente per la liquidazione al terzo danneggiato, fermo restando che l'Ente Contraente ha trenta giorni di tempo per accettare o meno le proposte della Società.

Ogni sei mesi dalla data di decorrenza della polizza, la società si impegna a far pervenire al contraente tramite lettera raccomandata R/R l'elenco dei sinistri quietanzati e liquidati con indicazione degli importi in franchigia da recuperare ed indicazione, per ciascun sinistro quietanzato e liquidato, dei seguenti dati:

- numero del sinistro
- data di denuncia del sinistro
- data di liquidazione del sinistro
- importo quietanzato e liquidato al terzo danneggiato
- documento provante il risarcimento (a titolo meramente esemplificativo, copia della quietanza sottoscritta, oppure copia dell'ordine di pagamento oppure copia di qualunque altro documento equipollente)
- importo da recuperare nei confronti del contraente.

Il contraente si impegna a provvedere al pagamento di quanto dovuto a titolo di rimborso entro 60 giorni dalla richiesta scritta da parte della società.

Qualora la polizza dovesse essere disdetta per qualunque motivo prima della scadenza contrattuale, gli importi di cui sopra verranno richiesti dalla società in data successiva alla quietanza e liquidazione di ogni singolo danno e il contraente si impegna a provvedere al pagamento entro 30 giorni dalla richiesta.

**Recupero franchigie anticipate dall'Assicuratore:** il rimborso degli importi inclusi nella franchigia verrà effettuato dal Contraente dietro specifica richiesta da parte dell'Assicuratore da inviarsi con cadenza semestrale. Gli importi richiesti verranno versati dal Contraente entro 120 giorni dalla richiesta corredata dalla documentazione di seguito specificata: copie di bonifici, assegni, ogni atto attestante l'avvenuto pagamento o altra documentazione richiesta dal Comune.

Si precisa che la richiesta di rimborso delle franchigie da parte dell'Assicuratore dovrà essere corredata da documentazione nominativa al fine di favorire i controlli della Contraente.

Si conviene che Assicurato ed Assicuratore si obbligano a fornire reciprocamente la massima collaborazione e ogni più ampia informativa in relazione ai sinistri relativi alla propria area di competenza.

## **MANUALE OPERATIVO PER LA GESTIONE DEI SINISTRI**

Oggetto del presente documento è la definizione di una procedura per la Gestione dei Sinistri, in coerenza con le strategie dell'amministrazione comunale adottate in ordine alla gestione ed al trasferimento del rischio unitamente alla identificazione delle professionalità coinvolte e degli strumenti operativi a disposizione.

Gli obiettivi nel definire tale procedura sono:

- identificazione delle professionalità necessarie al funzionamento corretto del CVS;
- definizione del processo di raccolta delle informazioni ai fini di una corretta gestione del sinistro;
- identificazione dei ruoli, delle responsabilità e dei flussi del processo di raccolta delle informazioni;
- identificazione e definizione dei ruoli, delle responsabilità e dei flussi di gestione del sinistro ai fini del raggiungimento degli output attesi.

Gli obiettivi che ci si prefigge di raggiungere in virtù della applicazione della presente procedura sono:

- aumento dell'efficienza operativa nella raccolta delle informazioni e documentazione;
- riduzione dei tempi di valutazione delle casistiche di eventi avversi noti agli uffici amministrativi che potrebbero sfociare nel contenzioso giudiziario;
- riduzione dei tempi di gestione e della eventuale liquidazione;
- incremento della collaborazione tra le funzioni aziendali attive nel monitoraggio e nella gestione degli eventi avversi;
- patrimonializzazione delle professionalità del team multidisciplinare.

Le parti operative interessate sono:

- COMUNE DI VIMODRONE— Assicurato/Contraente della polizza;
- COMPAGNIA ASSICURATIVA;
- LOSS ADJUSTER - Società delegata alla gestione dei sinistri – laddove previsto
- AON SPA – Broker assicurativo

Si fa presente fin d'ora che tutti gli scambi di informazioni, le richieste, gli invii di documenti ecc., devono avvenire tra Assicurato e il LOSS ADJUSTER incaricato dalla Compagnia della gestione dei sinistri e viceversa, e devono essere indirizzati per conoscenza al broker dell'Assicurato.

### **DENUNCIA DI SINISTRO E PRIMO RISCONTRO ALLE CONTROPARTI**

Il COMUNE DI VIMODRONE, entro 30 giorni da quando ne ha avuto formale conoscenza l'Ufficio a cui compete la gestione dei sinistri, trasmette tutte le denunce di sinistro pervenute, anche se inferiori alla franchigia di polizza, direttamente alla Compagnia / LOSS ADJUSTER e ad AON S.p.A. in copia conoscenza. La denuncia deve contenere tutte le informazioni in possesso del Contraente al momento della stessa ai fini di una corretta ed adeguata istruttoria anche al fine di far emergere responsabilità di terzi soggetti incaricati a vario titolo dal Comune dell'espletamento di attività connesse con la dinamica del sinistro.

A scopo esclusivamente esemplificativo si elencano di seguito i dati che, se già in possesso dell'Ente, dovranno essere indicati nella denuncia:

- giorno e ora dell'evento;
- tipologia del danno;

- la causa presumibile dell'evento;
- indicazione della controparte danneggiata;
- nominativo/estremi di eventuali terzi coinvolti;
- indicazione delle modalità di gestione (se il sinistro è cautelativo).

## APERTURA DEL SINISTRO

La Compagnia / Loss Adjuster, entro 2 giorni lavorativi dal ricevimento della denuncia di sinistro, apre la posizione sul database web dedicato assegnando numero progressivo, che comunica tempestivamente all'ufficio assicurazioni del Comune.

Contestualmente provvede a prendere contatto col terzo danneggiato, mettendo in copia conoscenza il Comune e il Broker, comunicando l'avvenuta apertura e presa in carico del sinistro nonché il nominativo e i recapiti del liquidatore da contattare.

Contestualmente Compagnia / Loss Adjuster provvedono ad inviare un modulo che la controparte dovrà rendere firmato per l'autorizzazione al trattamento dei dati sensibili (d.lgs. 196/2003 e Regolamento UE 2016/679), che contempli tra i soggetti autorizzati anche il Broker, la Società nonché tutti i professionisti che, per la compiuta gestione del sinistro, abbiano necessità di trattare la documentazione contenente tali dati.

In caso di ricezione di richiesta generica, la compagnia, unitamente all'ufficio comunale competente, valuterà l'opportunità di trasmettere una lettera "cosiddetta deflattiva" ovvero una comunicazione interlocutoria con cui si rende noto che la richiesta di risarcimento è stata ricevuta ma che non sarà possibile dar seguito alla gestione della pratica stessa qualora non venga circostanziato dal richiedente l'evento dedotto nella richiesta attorea entro 30 giorni.

## RISERVAZIONE

La Compagnia / Loss adjuster provvede ad attribuire a ciascun danno un valore iniziale stimato di riferimento il più approssimato possibile a quello che sarà il reale valore del sinistro.

## GESTIONE DEI SINISTRI E CVS

Premesso che il Contraente si è dotato di un CVS – Comitato Valutazione sinistri - per la analisi/definizione/prevenzione dei sinistri, il Loss Adjuster incaricato dalla Compagnia si impegna a partecipare ad almeno **2 sedute (o come diversamente indicato nella scheda di offerta tecnica)** per ciascun periodo di assicurazione al fine di esaminare le richieste di risarcimento pervenute, acquisire la documentazione necessaria a completare l'istruttoria, definire le strategie di gestione, definire azioni di miglioramento su specifiche aree e funzioni.

Lo svolgimento dell'attività istruttoria elencata nella presente procedura, sarà coordinata con quella svolta nell'ambito del CVS.

Gli obiettivi principali del CVS consistono nel:

- vagliare tempestivamente i sinistri pervenuti, procedendo ad un'analisi puntuale dell'evento in termini causali, di identificazione delle responsabilità e di quantificazione del danno;
- favorire la sollecita definizione delle pratiche;
- definire la strategia di gestione del sinistro in condivisione con la Società e favorire, se del caso, percorsi di mediazione con i danneggiati e/o rappresentanti legali per la composizione stragiudiziale della

vertenza; previo assenso da parte della Giunta nel rispetto dei tempi indicati nella proposta transattiva/stragiudiziale inviata dalla Compagnia;

- definire azioni di miglioramento su specifiche aree e funzioni, in collaborazione e ad integrazione delle preposte figure aziendali.

Ai fini della buona e proficua conduzione degli incontri di CVS, la Società si impegna a trasmettere, ai fini della preparazione degli incontri, entro 10 giorni dalla data prevista per il CVS l'elenco dei sinistri da iscrivere all'ordine del giorno, la documentazione riferita all'istruttoria di ciascun sinistro, ivi incluse ivi incluse le relazioni tecniche e/o le eventuali le relazioni medico legali disposte d'ufficio dal magistrato ove disponibili, nonché quelle del medico legale fiduciario della Società, conseguendo all'uopo le necessarie liberatorie ai sensi della normativa a tutela della privacy, al fine di consentire alla Contraente di effettuare le più opportune valutazioni sui sinistri in discussione.

La Società si impegna a partecipare attivamente alle sedute del CVS organizzate dalla Contraente, al fine di collaborare alla gestione dei sinistri valutando la fondatezza delle richieste risarcitorie e convenendo, congiuntamente con il CVS, le eventuali tesi difensive.

La Società si impegna altresì a garantire la funzionalità del Comitato, con le medesime modalità di cui sopra, anche dopo le scadenze del contratto per l'analisi dei sinistri aperti sulla presente polizza. Tale impegno sarà relativo ad un numero di riunioni che avranno luogo, a semplice richiesta della Contraente, fino alla data in cui tutti i sinistri che abbiano interessato la garanzia di cui alla presente polizza abbiano trovato compiuta definizione.

L'Ente Assicurato si impegna a fornire al Loss Adjuster una relazione tecnica relativa all'evento denunciato ed eventuali ulteriori chiarimenti dovessero rendersi necessari.

## **GESTIONE TECNICA**

La Compagnia / Loss adjuster, a prescindere dall'importo del danno, procede alla gestione del sinistro sempre di concerto con l'Assicurato al fine di pervenire alla definizione dello stesso (con proposta transattiva o con reiezione) nel più breve tempo possibile e comunque entro il termine di 30 giorni dal completamento dell'istruttoria.

Resta inteso tra le Parti che la Compagnia è tenuta ad acquisire il preventivo consenso del Contraente prima di provvedere alla definizione e successiva liquidazione di qualsiasi risarcimento del danno.

## **INCARICO PERITO**

La Compagnia / Loss adjuster provvede a richiedere all'assicurato e/o al terzo danneggiato per il tramite di apposita lettera di presentazione, tutta la documentazione ulteriore o successiva rispetto a quella già trasmessa con la denuncia originaria. Con particolare riferimento all'Assicurato questi provvederà ad inviare relazione redatta all'uopo dal proprio Settore Tecnico / Servizio OO.PP. e Patrimonio /a seguito di sopralluogo ed eventuali relazioni/verbali redatti dalla P.L./Carabinieri entro e non oltre il termine di 20 giorni dall'apertura formale del sinistro.

La Compagnia / Loss adjuster, qualora riscontri difformità tra la relazione redatta dal Settore Tecnico e le relazioni/verbali redatti dalla P.L./Carabinieri, provvederà a richiedere al Comune la produzione di ulteriori elementi utili alla definizione del procedimento.

Qualora la complessità della pratica lo richieda, la Compagnia / Loss adjuster si avvarrà di consulenti esterni, periti e/o medici legali per lo svolgimento dei necessari accertamenti tecnici mediante la lettera di incarico a sottoporre al perito uno specifico quesito (adattato alle peculiarità del sinistro) volto ad

individuare un nesso di causalità e compatibilità tra l'evento lamentato ed il danno subito dalla controparte/valutare la responsabilità dell'Ente assicurato / quantificare l'entità del danno.

I tecnici fiduciari di zona garantiranno un intervento immediato sul luogo del sinistro che permetterà una tempestiva analisi del rischio e una corretta valutazione dell'importo effettivo del danno.

In caso di danni fisici la Compagnia / Loss adjuster provvede a quantificare il danno sulla base della documentazione medica inviata dalla controparte; in presenza di lesioni gravi verrà incaricato un medico legale al fine di valutare con precisione l'entità del danno, senza oneri per il Comune.

Tutte le relazioni mediche o tecniche acquisite dalla compagnia/loss adjuster in corso di istruttoria verranno dalla stessa inviate tempestivamente all'ufficio comunale competente, nel rispetto della normativa sulla privacy.

## **TRATTAZIONE SINISTRI**

Ricevuta la relazione peritale conclusiva e la documentazione richiesta Compagnia / Loss adjuster esamina il fascicolo e provvede alla quantificazione definitiva del danno e alla formulazione di una proposta di chiusura dello stesso (proposta di transazione o di reiezione).

La Compagnia / Loss adjuster **non** procede alla liquidazione del danno prima di aver sottoposto la pratica al vaglio del Comune, anche per i sinistri sopra franchigia.

Al fine di permettere all'Assicurato una corretta valutazione della proposta formulata dalla Compagnia / Loss adjuster, quest'ultima - prima di attivare qualsiasi trattativa con la controparte - deve inoltrare all'Assicurato tutta la documentazione prodotta direttamente a dal terzo danneggiato (foto luoghi verbali ecc.) oltre a relazioni redatte da consulenti esterni \ periti \ medici legali incaricati, ecc.

A tal proposito la Compagnia / Loss adjuster procederà all'invio all'Assicurato di una comunicazione contenente una proposta di definizione del sinistro. Tale proposta conterrà non solo le indicazioni del sinistro ma soprattutto le motivazioni a base delle quali si intende procedere alla transazione o al rigetto della richiesta di risarcimento. Nel caso di proposta di transazione Loss adjuster deve indicare, altresì, l'importo che intende proporre specificando i calcoli in base ai quali è addivenuto a tale quantificazione (a titolo esemplificativo e non esaustivo tabelle medico/legali e/o tabelle danni edilizie/meccaniche)

La Compagnia / Loss adjuster attende l'assenso dell'Ente alla soluzione transattiva proposta o, in alternativa, le valide e comprovate ragioni per le quali è comunque opportuno secondo l'assicurato resistere e/o prepararsi all'eventuale contenzioso, anche tenendo presente la giurisprudenza prevalente nel caso concreto.

Entro i 30 (trenta) giorni successivi al ricevimento della documentazione di cui sopra da parte della Società, il Comune stesso dovrà formulare propria adesione o diniego all'ipotesi proposta dalla Società.

Ottenuto l'assenso dell'Ente alla soluzione transattiva proposta, la Compagnia / Loss adjuster procede alla definizione secondo le modalità indicate e in appresso specificate.

## **INVIO QUIETANZA**

Fermo quanto sopra circa l'assenso dell'assicurato, ove ne ricorrano i presupposti, la Compagnia / Loss adjuster provvede all'emissione ed all'invio, al terzo danneggiato, dell'atto di liquidazione e quietanza.

## **Responsabilità di terzi o corresponsabilità**

Nel caso emergesse responsabilità di un terzo soggetto nella causazione del sinistro, la Compagnia / Loss adjuster invierà una lettera di reiezione al terzo danneggiato inviandone altresì copia anche al Comune assicurato, specificando che il terzo danneggiato dovrà procedere con una nuova richiesta di danni al soggetto civilmente responsabile.

In caso di corresponsabilità (convenzioni con Enti e/o Società e/o gestione di vari Servizi) Compagnia / Loss adjuster si riserva di esaminare la documentazione contrattuale esistente tra i vari soggetti al fine di individuare con precisione il soggetto che dovrà rispondere del sinistro.

Compagnia / Loss adjuster qualora lo ritenga necessario chiederà al Comune per il tramite del Broker copia delle convenzioni per la manutenzione del patrimonio dell'Assicurato (strade, verde, cimitero ecc), servizi tutti concessi dall'Assicurato in gestione a società terze.

Il Compagnia / Loss adjuster, in caso di acclarata responsabilità da parte di società con le quali l'Assicurato ha in essere convenzioni / contratti, provvederà a comunicare al terzo danneggiato, alla società corresponsabile oltre che all'Assicurato ed al broker, la reiezione del sinistro e contestualmente intimerà la società corresponsabile l'attivazione della propria polizza assicurativa (i riferimenti delle polizze assicurative verranno fornite dall'Assicurato.) allegato 4

Compagnia / Loss adjuster si impegna inoltre a trattare con i vari soggetti coinvolti, in accordo con il Comune per valutare un 'eventuale soluzione transattiva vantaggiosa per i vari soggetti coinvolti.

## **REIEZIONE SINISTRO**

La reiezione del sinistro, autorizzata dal Comune e debitamente motivata a seconda del caso di specie e comunque riportante sinteticamente le ragioni di fatto e di diritto che sono state valutate alla base della reiezione medesima, deve necessariamente essere rivolta al terzo danneggiato e ai soggetti terzi responsabili, laddove identificati, entro 10 giorni dal completamento dell'istruttoria. L'Assicurato sarà indicato nella suddetta comunicazione in copia conoscenza. Successivamente la lettera di diniego verrà inviata anche al broker per completezza del fascicolo.

## **GESTIONE DEL CONTENZIOSO**

### **Negoziazione assistita**

Nel caso in cui l'Assicurato riceva un invito a stipulare una convenzione di negoziazione assistita ex Legge 162 del 10/11/2014 provvederà tempestivamente a trasmetterlo a Loss adjuster che scadenzerà a video il termine per riscontrare controparte e agirà con una delle modalità infra descritte.

Ai sensi dell'art. 4 della suddetta Legge, infatti, la mancata risposta all'invito o il suo rifiuto potrebbe essere valutato dal giudice ai fini delle spese di giudizio e di quanto previsto dagli art. 96 (responsabilità aggravata) e 642 del cpc.

A fronte di un invito a negoziare, pertanto, la Compagnia / Loss adjuster di concerto con l'Assicurato, valuterà se procedere con adesione mediante incarico a legale fiduciario che stipuli la convenzione e partecipi alla negoziazione in nome e per conto dell'assicurato. I costi di tale partecipazione rimangono in carico alla Compagnia Assicurativa.

Diversamente, nel caso in cui la compagnia in accordo con l'assicurato non ritenga conveniente negoziare nei casi in cui non sia ipotizzabile la mancata responsabilità dell'assicurato stesso, entro 30 giorni invierà formale rifiuto a formalizzare.

## Contenzioso giudiziale

Posto quanto sopra disciplinato all'articolo 17 – COMITATO DI VALUTAZIONI SINISTRI - resta convenuto tra le Parti che nei casi in cui, in base alla polizza, il Contraente e/o l'Assicurato abbiano diritto all'assistenza legale e peritale, la Contraente provvederà a trasmettere, tramite il Broker, indicazione del legale ed eventuale medico-legale individuati, sulla base di un nominativo per parte - scelti di comune accordo tra le Parti, quali destinatari desiderati per la gestione del contenzioso, che opereranno a seconda del principio di rotazione, fatte salve eventuali deroghe condivise dalle parti.

La Compagnia / Loss adjuster tramite il proprio ufficio legale, monitora costantemente la gestione della lite unitamente ai legali incaricati al fine di poter relazionare ~~la mandante~~ e l'Assicurato in merito; I legali fiduciari incaricati si impegnano ad inviare tutta la documentazione in loro possesso prodotta in giudizio (comparse, memorie difensive, memorie CTU/CTP, ecc.) al fine di consentire un monitoraggio costante dell'andamento della vertenza.

In caso di procedimenti d'urgenza il Comune provvede ad una tempestiva trasmissione alla Compagnia, che si impegna a fornire un pronto riscontro in merito alle azioni da intraprendere per la gestione del caso.

## Pagamento dei sinistri

Ricevuto l'atto di liquidazione e quietanza sottoscritto dal danneggiato Loss adjuster provvede ad inoltrarlo alla Compagnia che procede al pagamento recuperando poi gli importi in franchigia con la cadenza prevista in polizza, previa produzione all'Assicurato dell'atto di liquidazione e quietanza debitamente sottoscritto dal danneggiato.

## ART. 30 MASSIMALI , LIMITI DI RISARCIMENTO E CALCOLO DEL PREMIO

La Società, alle condizioni tutte della presente polizza, presta l'assicurazione fino alla concorrenza dei massimali e con i limiti di risarcimento riportati in tabella. Rimane inteso che, fatte salve le garanzie sotto riportate, nessun altro limite, scoperto o franchigia potranno essere applicati alla liquidazione del danno. Nel caso di coesistenza di più livelli di franchigia, per unico sinistro, si applica la sola franchigia più elevata. Qualora fossero operanti più scoperti, verrà applicato solo quello più elevato; qualora lo scoperto sia concomitante con una Franchigia, questa verrà considerata minimo assoluto.

Il premio dovuto dalla Contraente viene calcolato come indicato di seguito.

Tabella Massimali	
<b>Responsabilità Civile verso Terzi :</b>	€ 5.000.000,00 <i>(o come diversamente indicato nella scheda di offerta tecnica)</i> = per ogni sinistro, con il limite di
	€ 5.000.000,00 <i>(o come diversamente indicato nella scheda di offerta tecnica)</i> = per ogni persona lesa e
	€ 5.000.000,00 <i>(o come diversamente indicato nella scheda di offerta tecnica)</i> = per danni a cose/animali
<b>Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro :</b>	€ 5.000.000,00 <i>(o come diversamente</i>

	<b>indicato nella scheda di offerta tecnica) =</b> per ogni sinistro, con il limite di
	€ 2.000.000,00.= per persona lesa
In caso di sinistro che interessi contemporaneamente le garanzie R.C.T. ed R.C.O., l'esposizione massima della Società non potrà superare € 10.000.000,00 ( <b>o come diversamente indicato nella scheda di offerta tecnica</b> )	

Garanzia	Massimo Risarcimento per sinistro e per anno	Franchigia frontale
Ogni e qualsiasi danno RCT	I massimali RCT di polizza	3.000,00 <b>(o come diversamente indicato nella scheda di offerta tecnica)</b>
Ogni e qualsiasi danno RCO	I massimali RCO di polizza	nessuna
Danno biologico nell'ambito RCO	Massimali di polizza	nessuna
Malattie Professionali	€ 2.000.000,00	nessuna
Danni a mezzi sotto carico e scarico	€ 500.000,00	Franchigia frontale
Danni da cedimento e franamento del terreno	€ 500.000,00	Franchigia frontale
Inquinamento accidentale	€ 1.000.000,00	Franchigia frontale
Danni da interruzione e sospensione di attività	€ 1.500.000,00	Franchigia frontale
Danni da inosservanza della legge sulla Privacy	€ 100.000,00	Franchigia frontale
Danni a condutture ed impianti sotterranei	€ 250.000,00	Franchigia frontale
Danni da Acquedotti e rete fognaria	€ 300.000,00	Franchigia frontale
Responsabilità da Incendio	€ 1.000.000,00	Franchigia frontale
Danni da Furto	€ 100.000,00	Franchigia frontale
Danni ai locali, alle cose di terzi ed alle cose sulle quali si eseguono i lavori	€ 300.000,00	Franchigia frontale
Cose in consegna e custodia	€ 250.000,00	Franchigia frontale
Rimozione veicoli	€ 100.000,00	Franchigia frontale
Lavori edili – Committenza	€ 500.000,00	Franchigia frontale

### Calcolo del premio

Retribuzione annua lorda	Tasso finito pro-mille	Premio finito ed acquisito
Euro 1.900.000,00	‰	€.....=

\_\_\_\_\_  
La Società

\_\_\_\_\_  
Il Contraente

**Dichiarazione del contraente Agli effetti dell'art. 1341 del Codice Civile**

Agli effetti dell'art. 1341 del Codice Civile, il contraente dichiara di approvare le disposizioni degli articoli delle Condizioni Generali di assicurazione qui sotto richiamati:

**Art. 06 - Variazioni di rischio**

**Art. 07 - Recesso in caso di sinistro**

**Art. 09 - Foro competente**

**Art. 12 - Altre Assicurazioni**

**Art. 15 - Obblighi del contraente in caso di sinistro**

**Art. 22 - Validità Territoriale**

**Art. 24 – Precisazioni sulla qualifica di Terzo**

**Art. 26 – Esclusioni**

**Art. 27 – Franchigia e SIR**

**Art. 28 – Massimali, Limiti di risarcimento e Calcolo del Premio**

---

La Società

---

Il contraente