

**POLIZZA DI ASSICURAZIONE
RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E PRESTATORI D'OPERA**

La presente polizza è stipulata tra

CITTA' DI ORBASSANO

e

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

Art. 1 - Definizioni

Assicurazione:	Il contratto di assicurazione
Polizza:	Il documento che prova l'assicurazione;
Contraente:	Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato sul frontespizio della presente polizza.
Assicurato:	La persona fisica o giuridica il cui interesse è tutelato dall'assicurazione. Hanno la qualifica di Assicurato: <ul style="list-style-type: none">◆ l'Ente Contraente;◆ tutte le persone fisiche dipendenti o non dal Contraente di cui questo si avvalga ai fini delle proprie attività, ivi compresi amministratori, consiglieri, volontari e collaboratori a qualsiasi titolo;◆ le associazioni dopolavoristiche e ricreative o di volontariato ed i loro aderenti che espletano attività per conto dell'Ente;◆ i minori in affidamento all'Amministrazione Comunale (ex L.184/1983 e L.149/2001 e s.m.i.), nonché i membri delle famiglie affidatarie.
Società:	l'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici;
Broker:	Marsh S.p.A. quale mandatario incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società.
Premio:	la somma dovuta dal Contraente alla Società.
Rischio:	la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Sinistro:	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Indennizzo:	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Franchigia:	la parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Scoperto:	la parte percentuale di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Cose:	sia gli oggetti materiali sia gli animali.
Danno corporale:	il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone ivi compresi i danni alla salute o biologici nonché il danno morale.
Danni materiali:	il pregiudizio economico conseguente a ogni distruzione, deterioramento, alterazione, danneggiamento totale o parziale di una cosa.
Massimale per sinistro:	la massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualunque sia: il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà.;
Massimale per anno:	la massima esposizione della Società per uno o più sinistri durante la medesima annualità assicurativa o periodo assicurativo.
Annualità assicurativa o periodo assicurativo:	il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'assicurazione.

Art. 2 – Attività degli Assicurati e loro individuazione

La garanzia della presente polizza è operante per la responsabilità civile derivante agli Assicurati nello svolgimento delle attività istituzionali dell'Ente o comunque svolte di fatto e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario. La presente polizza esplica la propria validità per tutti i casi in cui possa essere reclamata una responsabilità anche quale committente, organizzatore o altro degli Assicurati salve le esclusioni espressamente menzionate.

La garanzia è inoltre operante per tutte le attività, che possono essere anche svolte partecipando ad Enti o Consorzi od avvalendosi di terzi o appaltatori/subappaltatori, esercitate dagli Assicurati per legge, regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi, nonché eventuali modificazioni e/o integrazioni presenti e future.

La garanzia comprende altresì l'erogazione di tutti i servizi effettuati sia direttamente che tramite:

- ◆ persone a rapporto convenzionale, incarichi occasionali vari, guardie ecologiche, persone impegnate in lavori socialmente utili, "nonni vigili";
- ◆ convenzioni con Associazioni Volontaristiche;
- ◆ obiettori di coscienza in servizio sostitutivo civile o qualifica equivalente;
- ◆ borsisti e tirocinanti ammessi a frequentare le strutture a titolo volontaristico e di perfezionamento professionale;
- ◆ appartenenti ad associazioni di volontariato, comprese prestazioni medico sanitarie.

Si precisa che tale elenco ha carattere esemplificativo e non esaustivo.

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

Per l'individuazione degli Assicurati si farà riferimento agli atti o registrazioni tenute dal Contraente, che si impegna, in caso di sinistro, a fornirne, a semplice richiesta, copia alla Società.

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte e reticenti del Contraente 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 C.C..

Il Contraente deve comunicare alla Società ogni aggravamento 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, ai sensi dell'art. 1898 C.C.. La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

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

Tuttavia l'omissione, incompletezza o inesattezza della dichiarazione da parte del Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, durante il corso della validità della presente polizza così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo del Contraente.

Il Contraente e gli Assicurati sono esentati da qualsiasi obbligo di dichiarare i danni che avessero colpito le polizze di responsabilità Civile da loro sottoscritte precedentemente la stipulazione della presente polizza di assicurazione.

Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio. In tal caso, per quanto coperto di assicurazione con la presente polizza, ma non coperto dalle altre, la Società risponde per l'intero danno e fino alla concorrenza del massimale previsto dalla presente polizza.

Per quanto efficacemente coperto di assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde soltanto per la parte di danno eccedente il massimale delle altre polizze.

In deroga al disposto dell'Art.1910 C.C., si esonera il Contraente e gli Assicurati dal dare preventiva comunicazione alla Società di eventuali polizze già esistenti e/o quelle che verranno in seguito stipulate sugli stessi rischi oggetto del presente contratto.

Il Contraente ha l'obbligo di prestare tale dichiarazione in caso di sinistro, se ne è a conoscenza.

Art. 3 - Durata del contratto

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo.

E' facoltà del Contraente, con preavviso non inferiore a 30 giorni antecedenti la scadenza, richiedere alla Società una proroga temporanea della presente assicurazione, finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione. La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio, si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche per un periodo di 90 giorni decorrenti dalla scadenza.

Resta salva la facoltà per le parti di stipulare la rinnovazione del servizio, per un periodo massimo di ulteriori due anni ed una sola volta, ai sensi dell'art. 57, comma 5 lettera b) del D. Lgs. 163/2006, a condizione che, in tale momento, ne ricorrano tutte le condizioni previste dalle leggi.

Art. 4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato sul frontespizio di polizza ancorché il premio venga versato entro i 60 giorni successivi al medesimo.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Ai sensi dell'art. 48 del DPR 602/1973 la Società da atto che:

- ◆ l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuata dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 gennaio 2008 n° 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto,
- ◆ 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."

Art. 5 – Regolazione del premio

Premio non soggetto a regolazione

Art. 6 - Recesso a seguito di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 90 giorni da darsi con lettera raccomandata. Il computo dei 90 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata da parte del Contraente.

In ambedue i casi di recesso la Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso.

Art. 7 - Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche alla presente polizza debbono essere provate per iscritto.

Art. 8 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano) od altro mezzo certo (telefax, mail certificata e simili) indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

Art. 9 - Oneri fiscali

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio, agli indennizzi, alla polizza ed agli atti da essa dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art. 10 - Foro competente

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

Art. 11 - Interpretazione del contratto

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

Art. 12 – Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro il Contraente deve darne avviso scritto alla Società entro 30 giorni da quando l'ufficio competente della Contraente ne ha avuto conoscenza.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita parziale o totale del diritto all'indennizzo.

Il Contraente o l'Assicurato, quando siano venuti a conoscenza di una contestazione riguardante la responsabilità oggetto della garanzia devono farne comunicazione scritta alla Società non oltre il trentesimo giorno da quello in cui hanno avuto notizia della contestazione.

E' in facoltà della Società richiedere alla Contraente e/o all'Assicurato tutti i documenti probatori, che ritenesse utili all'accertamento delle circostanze del sinistro.

Art. 13 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

Le Parti alle scadenze semestrali, si impegnano a fornirsi reciprocamente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- a) sinistri denunciati;
- b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva per ciascun sinistro);
- c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato per ciascun sinistro);
- d) sinistri senza seguito;
- e) sinistri respinti (mettendo a disposizione le motivazioni scritte).

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

Art. 14 - Coassicurazione e delega

L'assicurazione è ripartita per quota tra le Società indicate nel riparto allegato.

Resta confermato che in caso di sinistro ognuna delle coassicuratrici concorrerà al pagamento dell'indennizzo in proporzione alla quota da essa assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale.

La Spettabile _____ all'uopo designata Coassicuratrice Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a firmare gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto.

Pertanto, le comunicazioni inerenti alla polizza (ivi comprese le comunicazioni relative al recesso ed alla disdetta) devono trasmettersi dall'una all'altra parte solo per il tramite della Spettabile _____ la cui firma in calce di eventuali futuri atti impegnerà le Coassicuratrici che in forza della presente clausola ne conferiscono mandato.

Nel caso in cui il presente contratto sia aggiudicato ad associazione temporanea impresa costituitasi in termini di legge, si deroga totalmente al disposto dell'art. 1911 C.C., essendo tutte le imprese sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del contraente aggiudicatore.

La delega assicurativa è assunta dalla Compagnia indicata dal raggruppamento di imprese quale

mandataria. Non è consentita l'associazione anche in partecipazione od il raggruppamento temporaneo d'impresa concomitante o successivo all'aggiudicazione della gara.

Art. 15.1 - Clausola Broker

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla società di brokeraggio assicurativo Marsh S.p.A. in qualità di broker ai sensi dell'art. 109 lett. b), D. Lgs. 209/2005.

La Società riconosce, pertanto, che ogni comunicazione relativa alla presente assicurazione avverrà per il tramite del Broker e tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto dell'Assicurato dalla Marsh S.p.A.

Art. 15.2 - Informazioni inerenti gli intermediari

Le Imprese aggiudicatrici hanno facoltà di avvalersi per l'amministrazione dei contratti di intermediari (art. 109 comma 2 lettera a) del Codice delle Assicurazioni) appartenenti alla propria rete distributiva in conformità alle rispettive modalità di organizzazione territoriale.

La Contraente si avvale di Marsh, sede di Torino in qualità di Broker incaricato per l'assistenza nella stipulazione, gestione ed esecuzione dei contratti, inclusa ogni connessa attività amministrativa.

La remunerazione del broker è posta a carico dell'Impresa aggiudicataria del contratto, nella misura del 10%. Tale remunerazione è parte dell'aliquota riconosciuta dall'impresa di Assicurazione alla propria rete di vendita e non potrà quindi, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per l'Amministrazione Aggiudicatrice.

Qualora l'Impresa aggiudicataria, intenda affidare, ai sensi del primo comma del presente articolo, l'amministrazione dei contratti ad un'agenzia in appalto, non di meno garantirà il rispetto delle modalità e termini di rimessa premi previsti, convenuti o comunque riconosciuti dalle procedure amministrative vigenti in caso di gestione diretta o tramite gerenza, al fine di garantire l'adeguato collegamento tra le parti, per il tramite del broker.

Art. 16 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 17 – Disposizione finale

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte. La firma apposta dalla Contraente su moduli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla coassicurazione.

SEZIONE 3 CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 – Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso terzi (R.C.T.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione all'attività svolta.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile derivante all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali l'Assicurato debba rispondere.

Art. 2 – Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso i Prestatori di lavoro (R.C.O.)

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

1. ai sensi degli artt.10 e 11 del D.P.R. n.1124/1965, del D.L. n.317/1987 e del D.Lgs n.38/2000 e loro successive variazioni ed integrazioni, per gli infortuni ed i danni sofferti da prestatori di lavoro e/o lavoratori parasubordinati da lui dipendenti;
2. per gli infortuni ed i danni sofferti da prestatori di lavoro non soggetti all'assicurazione obbligatoria di legge contro gli infortuni sul lavoro (INAIL), di cui al punto 1 che precede;
3. ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. n.1124/1965, cagionati a prestatori di lavoro e/o lavoratori parasubordinati di cui al precedente punto 1 per morte e per lesioni personali.

La garanzia RCO vale anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art.14 della Legge 12/06/84 N.222.

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

Art. 3 – Malattie professionali

La garanzia di Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro (R.C.O.) è estesa al rischio delle malattie professionali indicate dalle tabelle allegate al D.P.R. n.1124/1965 o contemplate dal D.P.R. n. 482/1975 e successive modifiche, integrazioni ed interpretazioni, in vigore al momento del sinistro, nonché a quelle malattie che fossero riconosciute come professionali dalla magistratura con sentenza passata in giudicato.

L'estensione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino in data posteriore a quella della stipulazione della polizza e siano conseguenze di fatti colposi commessi e verificatisi per la prima volta dopo il 31/12/2006. La garanzia non vale per le malattie professionali che si manifestano dopo 24 mesi dalla data di cessazione della garanzia o della data di cessazione del rapporto di lavoro.

Il massimale di garanzia indicato in polizza per sinistro rappresenta comunque la massima esposizione della Società:

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

La Società ha diritto di effettuare in qualsiasi momento ispezioni per verifiche e/o controlli sullo stato degli stabilimenti ed uffici dell'Assicurato, ispezioni per le quali l'Assicurato stesso é tenuto a consentire il libero accesso ed a fornire le notizie e la documentazione necessaria.

Art. 4 - Responsabilità civile personale

La garanzia comprende la Responsabilità Civile Personale del Legale rappresentante dell'Ente e degli Amministratori, di ciascun dipendente dell'Assicurato, e di qualsiasi persona che svolga attività per conto dell'Ente, per danni conseguenti a fatti colposi verificatisi durante lo svolgimento delle proprie mansioni ed arrecati:

- a) alle persone considerate "terzi", in base alle condizioni di polizza, entro il limite del massimale pattuito per la RCT;
- b) agli altri dipendenti dell'Assicurato, regolarmente assicurati ai sensi del DPR 30 giugno 1965, nr.1124 e ai lavoratori parasubordinati regolarmente assicurati secondo le disposizioni del D. LGS. 38/2000, limitatamente alle lesioni corporali (escluse le malattie professionali) dagli stessi subite in occasione di lavoro o di servizio, entro il limite del massimale pattuito per la R.C.O.

Art. 5 - Esclusioni

Dall'assicurazione sono esclusi i danni:

1. da furto, eccettuato quelli conseguenti a furto perpetrato mediante l'utilizzazione di ponteggi eretti dall'Assicurato o dalle imprese di cui esso si avvalga per le sue attività, che invece sono ricompresi nell'assicurazione a condizione che il fatto sia stato oggetto di regolare denuncia alla competente autorità.
2. ricollegabili a rischi di responsabilità civile per i quali, in conformità agli art. 122 e segg. del D. Lgs. 209/2006 "Codice delle Assicurazioni", e successive variazioni ed integrazioni, l'Assicurato sia tenuto all'assicurazione obbligatoria, nonché da impiego di aeromobili;
3. derivanti dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
4. di qualsiasi natura e comunque occasionati, direttamente o indirettamente derivanti, seppur in parte, dall'asbesto o da qualsiasi sostanza contenente in qualsiasi forma o misura asbesto e dall'amianto;
5. derivanti da campi elettromagnetici o da organismi/prodotti geneticamente modificati,;
6. di qualsiasi natura o da qualunque causa determinati, conseguenti a:
 - ◆ inquinamento, 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;
7. derivanti da detenzione ed impiego di esplosivi, ad eccezione della responsabilità derivante all'Assicurato in qualità di committente di lavori che richiedano l'impiego di tali materiali e della responsabilità derivante all'Assicurato stesso dalla detenzione da parte della polizia municipale di armi e relativo munizionamento;
8. alle cose e/o opere di terzi sulle quali si eseguono i lavori oggetto dell'attività.
9. derivanti dalla rete fognaria non conseguenti a rottura accidentale e di tubazioni e/o condutture.

L'assicurazione, sia per la RCT sia per la RCO, non è operante per i danni derivanti da atti di terrorismo e sabotaggio, nonché i danni verificatisi in occasione di atti di guerra, atti vandalici, insurrezioni, tumulti popolari, scioperi, sommosse, occupazione militare ed invasione.

Art. 6 – Qualifica di terzo

Si conviene fra le parti che tutti i soggetti, sia persone fisiche che giuridiche, agli effetti della presente polizza vengono considerati "Terzi" rispetto all'Assicurato, con esclusione del legale rappresentante dello stesso il quale peraltro mantiene la qualifica di "terzo" limitatamente alle lesioni corporali durante lo svolgimento del proprio incarico e per lesioni corporali e qualsiasi altro danno quando utilizzi le strutture del Contraente in quanto utente dei servizi dallo stesso erogati.

Non sono considerati terzi i dipendenti e lavoratori parasubordinati dell'Assicurato quando subiscano il danno in occasione di servizio, operando nei loro confronti l'assicurazione R.C.O. (Art.2 della presente Sezione). I medesimi sono invece considerati terzi al di fuori dell'orario di lavoro o servizio oppure per i danni materiali sofferti durante il servizio.

Gli Assicurati sono considerati terzi tra loro fermo restando il massimale per sinistro che rappresenterà comunque il massimo esborso della Società.

Art. 7 – Estensioni di garanzia

A maggior chiarimento la garanzia s'intende estesa a:

1. La responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi dell'Art.2049 del Codice Civile per danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti e commessi, in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli purché i medesimi non siano di proprietà o in usufrutto dall'Assicurato o allo stesso intestati al PRA ovvero a lui locati. La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate.
2. La responsabilità civile derivante da danni a Terzi trasportati sui veicoli a motore di proprietà o in uso all'Assicurato mentre circolano all'interno dei recinti degli stabilimenti, salvo quanto previsto dagli art. 122 e segg. del D. Lgs. 209/2006 "Codice delle Assicurazioni".
3. Premesso che il Contraente/Assicurato può affidare in uso a qualsiasi titolo a propri dipendenti, collaboratori, consulenti e simili, autovetture immatricolate ad uso privato di cui è proprietario o locatario, la Società si obbliga a tenere indenne il Contraente/Assicurato stesso delle somme che sia tenuto a pagare al conducente delle stesse autovetture per danni da quest'ultimo subiti a causa di difetto di manutenzione e comunque per danni di cui il Contraente/Assicurato debba rispondere.
4. La responsabilità civile derivante dalla distribuzione e dallo smercio di prodotti in genere compresi i farmaceutici ed i galenici. L'assicurazione comprende i danni cagionati, entro un anno dalla consegna e comunque durante il periodo di validità dell'assicurazione, dai prodotti somministrati o venduti, esclusi quelli dovuti a difetto originario dei prodotti stessi. Per i generi alimentari e farmaceutici di produzione propria somministrati o venduti nello stesso esercizio, l'assicurazione vale anche per i danni dovuti a difetto originario del prodotto.
5. La responsabilità civile derivante da proprietà o conduzione e/o uso, a qualsiasi titolo o destinazione, di fabbricati comprese tensostrutture, terreni e relativi impianti ed attrezzature che possono essere usati, oltre che dall'Assicurato per la sua attività, da Terzi.

6. La responsabilità per danni cagionati ai mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ai veicoli di terzi e/o di dipendenti stazionanti nell'ambito dei luoghi ove sono ubicate le strutture o le sedi amministrative dell'Assicurato.
7. La responsabilità derivante all'Assicurato per i danni arrecati alle cose in consegna e/o custodia all'Assicurato.
8. La responsabilità per danni a cose altrui derivanti da incendio, esplosione o scoppio di cose dall'Assicurato o da lui detenute.
9. La responsabilità Civile personale dei dipendenti nella loro qualifica di: “Datore di Lavoro”; “Responsabili del servizio di protezione e sicurezza” ai sensi del D.Lgs. n°626/1994 e successive modifiche ed integrazioni; nonché nella loro qualità di “Responsabili dei lavori ovvero di coordinatori per la progettazione e/o per l’esecuzione dei lavori”, ai sensi del D.Lgs. n° 494/1996 e successive modifiche ed integrazioni.
10. La responsabilità derivante da inquinamento improvviso ed accidentale di acqua, aria e suolo.
11. La responsabilità civile dell'Assicurato per i danni alle condutture ed agli impianti sotterranei.
12. La responsabilità civile dell'Assicurato per danni da cedimento o franamento del terreno.
13. La responsabilità per danni causati da scavo, posa e reinterro di opere e installazioni in genere, sia se eseguiti dall'Assicurato che commissionati a terzi ma in tal caso limitatamente alla R.C. della committenza.

Art. 8 – Gestione delle vertenze di danno e spese legali

La Società assume la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, civile e penale a nome dell'Assicurato, designando legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni che spettano all'Assicurato stesso, e ciò fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della completa tacitazione del/i danneggiato/i. Qualora la tacitazione del/i danneggiato/i intervenga durante le fasi delle indagini preliminari, l'assistenza legale verrà ugualmente fornita se il pubblico ministero abbia già, in quel momento, deciso per la richiesta del rinvio a giudizio dell'Assicurato.

Sono a carico della Società le spese legali sostenute, sia per le vertenze civili che per quelle penali, per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato entro il limite previsto dall'Art.1917 C.C.

La società non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

Art. 9 – Validità territoriale

La presente assicurazione ha validità nel mondo intero.

SEZIONE 4 MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

Art. 1 – Massimali

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

Responsabilità Civile verso Terzi	€ 3.000.000,00 per ogni sinistro
Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro	€ 2.500.000,00 per ogni sinistro, con il limite di
	€ 2.000.000,00 per persona

Resta convenuto fra le parti che, in caso di corresponsabilità fra gli Assicurati, l'esposizione globale della Società non potrà superare, per ogni sinistro, i massimali sopra indicati.

Art. 2 – Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti

La Società, nei limiti dei massimali di cui all'Art.1, ed alle condizioni tutte della presente polizza, liquiderà i danni per le garanzie sottoriportate con l'applicazione dei relativi sottolimiti, franchigie e scoperti.

Garanzia	Limiti di indennizzo
Ogni e qualsiasi danno	I massimali RCT/O di polizza
Danno biologico	I massimali R.C.O. di polizza
Malattie professionali	€ 2.500.000,00 sinistro ed anno
Interruzioni e sospensioni di attività	€ 1.000.000,00 per sinistro
Danni da furto	€ 5.000,00 per danneggiato, massimo € 50.000,00 per periodo assicurativo
Danni a mezzi di trasporto	€ 500.000,00 per sinistro e periodo assicurativo
Danni a cose in consegna e custodia	€ 300.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo
Danni da incendio (In eccesso polizza INCENDIO)	€ 1.000.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo
Danni da rimozione veicoli	€ 100.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo
Danni da inquinamento accidentale	€ 500.000,00 per sinistro ed anno
Danni a condutture ed impianti sotterranei	€ 500.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo
Danni da cedimento e franamento	€ 1.000.000,00 per sinistro e

del terreno	per periodo assicurativo
-------------	--------------------------

Le garanzie di cui alla presente polizza sono prestate con l'applicazione di una franchigia per sinistro di € 9.000,00=per sinistro, importo che resta a totale carico dell'Assicurato quale "Self Insurance Retention"(S.I.R.) per ciascun sinistro.

Si conviene pertanto che:

- le richieste di risarcimento pari o inferiori all'importo della S.I.R. vengono gestite dall'Assicurato e/o da soggetti cui è stato eventualmente affidato il servizio di gestione istruttorie dei sinistri); in tale caso le spese di difesa sono a carico della Contraente;
- le richieste di risarcimento superiori a tale importo verranno gestite dalla Società; in tale caso le spese di difesa restano a carico della Società. La Società è obbligata esclusivamente al pagamento degli importi eccedenti la S.I.R. mentre la parte di danno corrispondete alla S.I.R. è a carico del Contraente.

Il Contraente assumerà la gestione diretta dei sinistri anche qualora, pur non essendo precisato l'ammontare della richiesta di risarcimento, sono evidentemente di importo pari o inferiore al suddetto importo della S.I.R..

Nel caso in cui la richiesta venisse in seguito precisata in cifra superiore all'importo di S.I.R. la gestione sarà assunta dalla Società che potrà indicare propri fiduciari in sostituzione di quelli già incaricati dall'Assicurato e/o da altri soggetti da lui debitamente autorizzati che pagherà le relative spese (peritali e/o legali) sino a quel momento maturate.

Al fine di limitare i casi di incertezza, le parti concordano che l'Assicurato può denunciare il sinistro dopo aver ottenuto la quantificazione del danno ad opera della parte lesa o del legale di quest'ultima.

Art. 3 – Calcolo del premio

Premio non soggetto a regolazione

Sviluppo del premio

Premio annuo imponibile	Imposte	Premio annuo lordo

**Schema di Offerta Economica
Assicurazione RCT/O**

La Società _____

propone la seguente offerta (indicare il premio annuo imponibile):

€		(in cifre)
€		(in lettere)

pari ad un ribasso di _____ % (_____)

Sottoscrizione del legale rappresentante