

**CAPITOLATO SPECIALE POLIZZA
RESPONSABILITA' CIVILE VERSO
TERZI E DIPENDENTI**

COMUNE DI SINNAI

Sommario

Definizioni	pag.3
Norme che regolano l'assicurazione in generale.....	pag.5
Norme che regolano l'assicurazione di Responsabilità Civile	pag.8
Norme che regolano l'assicurazione in caso di sinistro	pag.16

Definizioni

Alle seguenti espressioni viene convenzionalmente attribuito il significato qui precisato:

- **per Annualità assicurativa** il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'assicurazione;
- **per Assicurato** il soggetto il cui interesse è tutelato dall'assicurazione e pertanto:
 - Comune di Sinnai
 - il legale rappresentante
 - gli amministratori ed i dipendenti nonché tutti i soggetti incaricati di partecipare alle attività svolte dall'Assicurato;
- **per Assicurazione** il contratto di assicurazione;
- **per Broker** la SAMAR INSURANCE BROKERS S.R.L.
- **per Contraente** il Comune di Sinnai
- **per Cose** sia gli oggetti materiali sia gli animali;
- **per Danno** l'entità economica del sinistro;
- **per Danno corporale** il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone;
- **per Danno materiale** ogni distruzione, deterioramento, alterazione, danneggiamento totale o parziale di una cosa;
- **per Dipendenti** le persone iscritte, al momento del verificarsi del sinistro, nel libro paga tenuto dal contraente/assicurato a norma di legge, ovvero personale sia in ruolo che a tempo determinato;
- **per Franchigia** la parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico;
- **per Incaricati** le persone che, al momento del verificarsi del sinistro, pur non essendo dipendenti del contraente/assicurato, svolgano attività professionale per conto dello stesso in forza di un contratto di collaborazione e/o di un rapporto convenzionale
- **per Indennità** la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;
- **per Massimale per anno**(se contemplato in polizza) la massima esposizione della Società complessivamente per tutti i sinistri ascrivibili alla medesima annualità assicurativa;

-
- per 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;
- per Polizza** il documento che prova l'assicurazione;
- per Premio** la somma dovuta alle Imprese Assicuratrici;
- per Retribuzione annua lorda** ai fini del conteggio del premio, quanto al lordo delle ritenute previdenziali, i soggetti di seguito indicati effettivamente ricevono a compenso delle loro prestazioni:
- 1) i dipendenti soggetti e quelli non soggetti all'assicurazione INAIL;
 - 2) i lavoratori parasubordinati ex DLgs. 38/2000 e s.m.i.;
 - 3) i lavoratori presi in affitto tramite ditte regolarmente autorizzate (lavoro interinale);
- per Richiesta di risarcimento** qualsiasi citazione in giudizio od altra richiesta di qualunque tipo emessa nei confronti dell'Assicurato, oppure qualsiasi comunicazione scritta che faccia riferimento ad un fatto illecito inviata all'Assicurato;
- per Risarcimento/ Indennizzo** la somma dovuta dalle Imprese di Assicurazione in caso di sinistro;
- per Rischio** la probabilità che si verifichi il sinistro;
- per Scoperto** la parte percentuale di danno che l'Assicurato tiene a suo carico;
- per Sinistro** il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione, e/o la richiesta di risarcimento rivolta all'assicurato per danni per i quali è prestata l'assicurazione. Si precisa che più richieste di risarcimento provenienti da più soggetti terzi e riconducibili allo stesso atto, errore o omissione o a più atti, errori o omissioni aventi una causa comune, verranno considerati come unico sinistro.
- per Sinistro in serie** una pluralità di sinistri imputabili ad una medesima causa generatrice riconducibile ad una responsabilità professionale derivante dallo svolgimento delle attività istituzionali;
- per Società** l'Impresa Assicuratrice
-

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art.1 - Altre Assicurazioni

Il Contraente/Assicurato è esonerato dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

Art.2 - Decorrenza dell'Assicurazione – Pagamento e regolazione del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza.

Il premio alla firma/prima rata deve essere corrisposto entro il sessantesimo giorno successivo a tale data.

Le rate di premio successive devono essere pagate entro le ore 24 del sessantesimo giorno dopo quello della scadenza.

Se il Contraente/Assicurato non paga entro tali termini, l'assicurazione resta sospesa e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

I premi devono essere pagati alla direzione della Società o alla sede dell'Agenzia o della Società di brokeraggio alla quale è assegnata la polizza.

Si considera come data dell'avvenuto pagamento quella dell'atto che conferisce tale ordine alla Ragioneria della Contraente, a condizione che gli estremi dell'atto vengano comunicati per iscritto alla Società o al Broker a mezzo raccomandata o telefax.

La Compagnia si impegna a concedere al Contraente alla scadenza contrattuale, qualora lo richieda, una proroga della copertura di 3 mesi; il premio lordo sarà pari a i tre dodicesimi del premio lordo annuo.

Poiché il premio è convenuto, in tutto o in parte, in base a elementi di rischio variabili, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza, ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio, fermo il premio minimo eventualmente stabilito in polizza.

A tale scopo, entro centoventi giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minor durata del contratto, il Contraente/Assicurato deve fornire alla Società i dati necessari e cioè l'indicazione degli elementi variabili contemplati in polizza.

Le differenze risultanti dai conteggi di regolazione, devono essere pagate nei sessanta giorni successivi alla relativa comunicazione da parte della Società.

Se il Contraente/Assicurato non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società deve fissargli mediante formale atto di messa in mora un ulteriore termine non inferiore a trenta giorni, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui il Contraente/Assicurato abbia adempiuto ai suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

Per i contratti scaduti, se il Contraente/Assicurato non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente,

non è obbligata per sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli nei limiti del D. Lgs. n. 196/2003, per i quali l'Assicurato è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

Le operazioni sopra menzionate saranno effettuate tramite il Broker incaricato dall'Assicurato.

Art. 3 - Clausola Broker

Alla Samar Insurance Brokers S.r.l. è affidata la gestione e l'esecuzione della presente assicurazione, in qualità di Broker del Comune di Sinnai.

Il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione della presente assicurazione potrà avvenire per il tramite del Broker eventualmente incaricato.

In tal caso, ogni comunicazione fatta dal Broker alla Compagnia si intenderà come fatta dal Contraente; parimenti ogni comunicazione fatta dal Contraente al Broker si intenderà come fatta alla Compagnia.

Ad ogni effetto di legge le parti riconoscono al Broker il ruolo di cui alla legge soprarichiamata, relativamente alla gestione della presente assicurazione e per tutto il tempo della durata, incluse proroghe, rinnovi, riforme o sostituzioni.

La Società riconoscerà al Broker incaricato una retrocessione provvigionale pari al 10% dei premi imponibili di cui al presente contratto, fino a che permarrà il contratto di brokeraggio.

Art. 4 - Durata dell'Assicurazione

Il presente contratto ha durata di anni tre a decorrere dalle ore 24.00 del 31/12/2006 alle ore 24.00 del 31/12/2009 e cesserà automaticamente alla scadenza senza obbligo di disdetta. Su espresso accordo delle Parti l'assicurazione potrà essere prorogata alle medesime condizioni contrattuali, secondo la normativa vigente, per una durata pari a quella originaria.

Qualora non si raggiunga l'accordo per la suddetta proroga è facoltà del Contraente, entro 30 giorni antecedenti la scadenza, richiedere alla Società la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione.

La Società, su richiesta del Contraente, si impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche per un periodo massimo di 180 giorni ed il relativo premio dovrà essere anticipato in misura pari al rateo del premio annuale dell'assicurazione.

Il premio anticipato ed il premio di regolazione dovranno essere corrisposti entro i termini stabiliti dall'art. 2 che precede.

Art. 5 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 6 - Modifiche dell'Assicurazione

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

Art. 7 - Estensione territoriale

La validità dell'assicurazione è estesa al mondo intero.

Art. 8 - Variazioni di rischio

Qualora nel corso del contratto si verificano variazioni che modificano il rischio, la Società può richiedere la relativa modificazione delle condizioni in corso.

Nel caso in cui l'Assicurato non accetti le nuove condizioni, la Società, nei termini di 30 giorni dalla ricevuta comunicazione della variazione, ha diritto di recedere dal contratto, con preavviso di 90 giorni. Se la variazione implica diminuzione di rischio, il premio è ridotto in proporzione a partire dalla scadenza annuale successiva alla comunicazione fatta dall'Assicurato e la Società rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 9 - Dichiarazione relativa ai sinistri

Ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dagli Artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile, la Contraente dichiara di non aver ricevuto alcuna richiesta di risarcimento in ordine a comportamenti colposi, né di essere a conoscenza di alcun elemento che possa far supporre il sorgere dell'obbligo di risarcimento, per fatto a lui imputabile, ovvero di circostanze tali da impegnare le garanzie prestate dal presente contratto, oltre a quanto evidenziato nella situazione sinistri.

Art. 10- Interpretazione del Contratto

Si conviene fra le Parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali, verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente/Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di assicurazione.

Art.11 - Foro competente per l'esecuzione del presente contratto

Il Foro competente per qualsiasi controversia si intende quello nella cui giurisdizione è ubicata la sede legale del Contraente/Assicurato.

Art.12 - Coassicurazione e delega

Qualora risulti dalla polizza (o appendice) che l'assicurazione è divisa per quote fra diverse Società coassicuratrici, tenute in caso di sinistro a concorrere al pagamento dell'indennizzo liquidato a termini delle condizioni di assicurazione in proporzione della quota da esse assicurata, la sottoscritta Società assume la qualifica di Delegataria, dichiarando di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici indicate nell'atto suddetto (polizza e/o appendice) a firmarlo anche in loro nome e per loro conto.

Pertanto la firma apposta dalla Società Delegataria rende l'atto valido ad ogni effetto, anche per le quote delle Coassicuratrici.

Il dettaglio dei premi accessori ed imposte spettanti a ciascuna Coassicuratrice risulta dall'apposito prospetto inserito in polizza.

Art.13- Dichiarazioni inesatte del Contraente: la mancata comunicazione da parte del Contraente o dell'Assicurato di circostanze aggravanti il rischio, così come le inesatte od incomplete dichiarazioni rese all'atto della stipulazione della polizza e/o nel corso della stessa, non comporteranno decadenza dal diritto all'indennizzo né la riduzione dello stesso, sempre che il Contraente o l'Assicurato non abbia agito con dolo.

Ai soli fini della clausola sono equiparati al Contraente/Assicurato i suoi Amministratori, dirigenti, impiegati e dipendenti in genere, nonché le persone di cui esso deve rispondere a norma di legge.

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.
Le dichiarazioni inesatte od incomplete e le omissioni fatte con dolo possono comportare il mancato pagamento del danno, nonché la cessazione dell'assicurazione ai sensi dell'art. 1892 del Codice Civile.

Art.14- Rinvio alle norme di legge

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

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITA' CIVILE

Art.15- Descrizione del rischio

Esercente l'amministrazione Comunale di Sinnai (Cagliari)

La garanzia della presente polizza è operante per i rischi della responsabilità civile derivante ai sensi di legge all'Assicurato/Contraente in relazione allo svolgimento delle proprie attività istituzionali, comunque di fatto svolte con ogni mezzo ritenuto utile e necessario, comprese tutte le attività ed i servizi che in futuro possano essere espletati, anche quelli di carattere amministrativo, sociale, assistenziale.

La garanzia è inoltre operante per tutte le attività esercitate dall'Assicurato/Contraente in attuazione di leggi, regolamenti o deliberazioni, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi, nonché eventuali modificazioni e/o integrazioni presenti e future.

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

L'Assicurato può svolgere tutte le attività riconducibili ai servizi sopra elencati anche partecipando ad enti, società o consorzi, ed anche avvalendosi di terzi (persone fisiche e giuridiche).

Sono esclusi i rischi derivanti da atti connessi con lo svolgimento delle funzioni amministrative proprie dell'Ente assicurato.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile derivante al sindaco, agli Assessori, ai Consiglieri, nonché alle persone cui vengano legittimamente delegate in nome e per conto del Comune, funzioni di rappresentanza, nell'espletamento del proprio mandato; da tale garanzia restano esclusi i danni derivanti da atti connessi con lo svolgimento delle funzioni amministrative proprie dell'Ente assicurato. Vedi art. 20 punto 4

Art.16- Inizio e termine della garanzia

L'assicurazione vale per i fatti dannosi verificatisi e denunciati durante il periodo di validità della polizza.

Art.17- Responsabilità civile verso terzi (RCT)

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 e lesioni personali,
- distruzione e deterioramento di cose,

in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione all'attività per la quale è prestata l'assicurazione, compresa la Responsabilità civile derivante all'Assicurato/Contraente per fatti imputabili al personale dell'Assicurato stesso.

Art.18- Responsabilità civile verso prestatori di lavoro (RCO) – Malattie professionali

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

- a) ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e successive modifiche, integrazioni ed interpretazioni nonché ai sensi del D.lgs 23 Febbraio 2000 n. 38 per gli infortuni sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti (anche solo funzionalmente) e da personale parasubordinato, 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 D.lgs 23 Febbraio 2000 n. 38, cagionati ai soggetti di cui al precedente punto 1) per morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata un'invalità permanente con una franchigia fissa a carico dell'assicurato di € 2.582,28 per ogni prestatore di lavoro danneggiato.

La validità dell'assicurazione è subordinata alla condizione che l'Assicurato sia in regola con gli obblighi derivanti dall'assicurazione di legge. L'assicurazione conserva tuttavia la propria validità anche se l'Assicurato non è in regola con gli obblighi di cui sopra in quanto ciò derivi da inesatta od erronea interpretazione delle norme di legge vigenti in materia.

L'assicurazione si estende anche a coloro (studenti, borsisti, allievi, tirocinanti, ecc) che prestano servizio presso l'Assicurato per addestramento, corsi di istruzione professionale, studi, prove ed altro e che per essere assimilati agli apprendisti vengono assicurati contro gli infortuni sul lavoro a norma di legge.

La garanzia di Responsabilità Civile verso i prestatori di lavoro (R.C.O.) è estesa al rischio delle malattie professionali tassativamente indicate dalle tabelle allegate al D.P.R. n.1124 del 30 giugno 1965, o contemplate dal D.P.R. 09.06.1975 n. 482 e successive modifiche, integrazioni ed interpretazioni in vigore al momento del sinistro, nonché a quelle malattie che fossero riconosciute come professionali o dovute a causa di servizio dalla magistratura.

Si intendono comunque escluse le conseguenze della silicosi e della asbestosi. L'assicurazione vale per le malattie insorte e manifestatesi durante il periodo di validità della polizza e conseguenti a fatti colposi posti in essere per la prima volta durante il periodo assicurativo.

Fermo quanto precede, la garanzia vale altresì per le richieste di risarcimento presentate entro 12 mesi dalla data di cessazione della garanzia o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro.

La garanzia non vale:

- per le malattie professionali connesse alla lavorazione dell'amianto;
- per le ricadute di malattie professionali conseguenti:
 - a. alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge da parte dei rappresentanti legali dell'Ente;
 - b. alla intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni od adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni, da parte dei rappresentanti legali del Contraente/Assicurato.

Questa esclusione cessa di avere effetto successivamente all'adozione di accorgimenti ragionevolmente idonei, in rapporto alla circostanza di fatto e di diritto, a porre rimedio alla preesistente situazione.

Fermo restando, in quanto compatibile, quanto previsto dalle Condizioni Generali di Assicurazione per la denuncia dei sinistri, l'Assicurato ha obbligo di denunciare senza ritardo alla Società – o all'agenzia alla quale è assegnata la polizza – l'insorgenza di una malattia professionale e di far seguito, con la massima tempestività, con le notizie, i documenti e gli altri atti relativi al caso denunciato.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale dell'indennizzo.

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

Tanto l'assicurazione R.C.T. quanto l'assicurazione R.C.O. valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS o Enti Similari ai sensi dell'art. 14 della Legge 12 giugno 1984 n. 222.

Art.19- Novero dei Terzi

Si prende atto fra le parti che non sono considerati terzi esclusivamente i prestatori di lavoro dipendenti del Contraente obbligatoriamente assicurati ai sensi del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e successive modifiche, integrazioni, interpretazioni quando opera la garanzia RCO di cui all'art. 17.

Pertanto i prestatori di lavoro sopra definiti, sono considerati terzi:

- 1) qualora subiscano il danno mentre non sono in servizio;
- 2) per danni arrecati a cose di proprietà dei prestatori di lavoro stessi.

A titolo di maggior precisazione, si prende atto fra le parti che sono considerati terzi tutti coloro che non rientrano nel novero dei prestatori di lavoro come sopra definiti (compresi il Sindaco, gli Assessori ed i Consiglieri), anche nel caso di partecipazione alle attività dell'Assicurato stesso, (manuali e non), a qualsiasi titolo intraprese, nonché per la presenza, a qualsiasi titolo e/o scopo, nell'ambito delle suddette attività. La qualifica di terzo si estende anche a coloro (studenti, borsisti, allievi, tirocinanti, specializzandi non strutturati, non stipendiati, ecc.) che prestano servizio presso l'Assicurato per addestramento, corsi di istruzione professionale, studi prove ed altro qualora gli stessi non debbano essere assicurati in base al DPR 30/6/1965, n. 1124. In questo caso opererà la garanzia R.C.O.

Art.20- Estensioni di garanzia

A puro titolo esemplificativo e senza che ciò possa comportare limitazioni di sorta alle garanzie assicurative prestate con il presente contratto, si precisa che l'assicurazione vale anche per i seguenti rischi:

1- Responsabilità civile dell'Assicurato derivante dall'esercizio di scuole di ogni ordine e grado e corsi in genere (culturali, ricreativi, artistici, sportivi e simili), centri di assistenza sociale, per l'infanzia e per portatori di handicap, ambulatori e servizi sanitari in genere, biblioteche, musei, teatri, auditori, cinematografi, gallerie d'arte, case, alberghi, mense, spacci, pensionati, colonie estive, invernali ed elioterapiche, stabilimenti termali, impianti sportivi e ricreativi, parchi, giardini zoologici e simili,

canili (compreso il servizio di accalappiacani), cimiteri, il tutto ancorchè gestito da terzi nel qual caso la garanzia opera per la committenza di tali attività.

E' compresa, con l'esclusione dei danni da incendio, la responsabilità civile di cui agli artt. 1783-1784-1785 bis e successive variazioni di cui alla Legge 10/6/1978 n° 316, - 1786 C.C., che si intende garantita fino alla concorrenza di € 1.550,00 per danneggiato ma con il limite di € 50.000,00 per sinistro e per anno.

2-Responsabilità civile che può derivare agli Assicurati dalla proprietà, uso e detenzione di tutte le strutture e le infrastrutture nonché i macchinari, impianti, attrezzature che la tecnica inerente all'attività svolta insegna e consiglia di usare e che gli Assicurati ritengono di adottare. La garanzia è operante anche quando il macchinario, gli impianti le attrezzature sono messi a disposizione di terzi ammessi nell'ambito del lavoro per specifiche attività, ed inoltre nel caso in cui siano condotti od azionati da persone non abilitate a norma delle disposizioni in vigore, purchè abbiano compiuto il 16° anno di età.

3- Danni derivanti da colpa grave dell'Assicurato e/o dolo o colpa grave delle persone di cui deve rispondere;

4- RC personale di tutti i dirigenti, funzionari, dipendenti, amministratori, collaboratori e/o incaricati, per danni arrecati, in relazione allo svolgimento e/o in occasione delle loro mansioni e/o della carica, a terzi e a prestatori di lavoro; esclusi i danni patrimoniali. La Compagnia rinuncia all'azione di rivalsa, salvo il caso di dolo.

5- RC per i danni cagionati a terzi o alle cose di terzi e/o prestatori di lavoro, da persone non dipendenti dell'Assicurato, della cui opera comunque lo stesso si avvalga per lo svolgimento delle sue attività;

6- R.C per danni cagionati a terzi e/o prestatori di lavoro, da persone non dipendenti dell'Assicurato (ivi compresi corsisti, stagisti, obiettori di coscienza, volontari e simili), della cui opera comunque lo stesso si avvale per lo svolgimento delle sue attività;

7- RC ascrivibile all'Assicurato in qualità di "Datore di Lavoro" ai sensi del Decreto Legislativo n. 626 del 19.09.94 ("Sicurezza e salute dei lavoratori sul luogo di lavoro") e successive integrazioni e/o modificazioni, nonché alla Responsabilità Civile personale dei dipendenti preposti al controllo e all'osservanza delle norme dettate dal predetto Decreto incluse le squadre antincendio, fatto salvo il diritto di rivalsa nei casi di dolo e colpa grave nei confronti degli stessi. La presente estensione di garanzia vale per i danni involontariamente cagionati a terzi per morte e lesioni personali. Sono considerati terzi anche i dipendenti dell'Assicurato medesimo, limitatamente ai danni da essi subiti per morte e lesioni personali gravi o gravissime, così come definite dall'art. 583 Codice Penale. Il massimale cui si riferisce la domanda di risarcimento resta, ad ogni effetto, unico anche nel caso di corresponsabilità di più Assicurati fra di loro. Viene riconosciuta la qualifica di "Assicurato" anche al dipendente designato come "responsabile del servizio di protezione e prevenzione" per la responsabilità civile personale a lui incombente ai sensi dell'art. 8 del D.L. 626 del 19 settembre 1994;

8- RC derivante all'Assicurato nella qualità di committente ai sensi dell'art. 2049 C.C.

Con riferimento alla guida di veicoli da parte di persone incaricate dall'Assicurato, si precisa che la garanzia di cui al presente punto non è operante qualora i veicoli siano di proprietà dell'Assicurato stesso ed è estesa ai danni subiti dai trasportati;

9- Premesso che l'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 l'Assicurato stesso delle somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare al conducente delle stesse autovetture per danni da quest'ultimo subiti a causa di vizio occulto di costruzione o di difetto di manutenzione il cui Assicurato debba rispondere. La garanzia è prestata con il massimo di euro 516.456,89 per uno o più sinistri verificatisi in uno stesso periodo assicurativo annuo;

10- Responsabilità civile derivante all'Assicurato dalla proprietà e dalla conduzione (compresa l'ordinaria e straordinaria manutenzione, nonché committenza e direzione lavori per ristrutturazione, riadattamento, demolizione, sopraelevazione e costruzione) di fabbricati, comprese tendostrutture, e relative dipendenze e pertinenze (nessuna esclusa quali ad esempio rustici, cancelli, recinzioni, insegne, parchi e giardini con attrezzature e alberi anche di alto fusto), a qualunque uso destinati anche se non utilizzati per l'esercizio delle attività assicurate e dei relativi impianti (ascensori, montacarichi, elevatori, ecc.). La garanzia comprende il rigurgito di fogne, spargimento acqua, antenne radiotelevisive, insegne, spazi adiacenti, giardini, parchi anche con alberi ad alto fusto, recinzioni, cancelli anche automatici, furto cagionato a terzi da persone che si siano avvalse di ponteggi o impalcature. Relativamente ai danni da spargimento d'acqua verrà applicata una franchigia di € 258,00 con un risarcimento massimo annuo di € 258.000,00. La garanzia si intende operante indipendentemente dallo stato di conservazione o di stabilità degli immobili oggetto della copertura. Il Contraente/Assicurato è esonerato dalla dichiarazione dell'ubicazione degli immobili

11- Premesso che l'Assicurato può delegare, commissionare, appaltare ad altre imprese o persone lavori, servizi o prestazioni in genere, si conviene che l'assicurazione prestata con la presente polizza esplica efficacia anche per la responsabilità civile imputabile all'Assicurato per danni materiali e corporali cagionati a terzi nella sua veste di committente e/o direttore dei lavori per operazioni, lavori e/o servizi connessi all'attività cui si riferisce l'assicurazione ed affidati ad altre ditte, enti o persone in genere.

12- Danni cagionati a cose sulle quali si eseguono i lavori. La garanzia è prestata con il massimo risarcimento di € 15.000,00 per sinistro.

13- RC derivante all'Assicurato dalla partecipazione e organizzazione di mostre, fiere, convegni, congressi e simili (compreso il rischio derivante dall'allestimento e dallo smontaggio degli stands), attività promozionali di qualunque tipo, anche nella qualità di concedente strutture nelle quali terzi siano organizzatori; l'assicurazione comprende, in caso di concorsi, seminari, convegni di studi, tavole rotonde e mostre ovunque organizzati, la responsabilità civile per i danni derivanti dalla conduzione dei locali presi in uso a qualsiasi titolo, compresi quelli cagionati ai locali stessi; sono inoltre compresi i danni a strumenti o apparecchiature in consegna ai partecipanti con il massimo di euro 51.645,69 per anno assicurativo;

14- RC derivante all'Assicurato dall'esistenza di officine meccaniche, falegnamerie, impianti di autolavaggio, centraline termiche, cabine elettriche e di trasformazione con le relative condutture, centrali di compressione, depositi di carburante e colonnine di distribuzione, impianti di saldatura autogena e ossiacetilenica e relativi depositi, nonché altre simili attività ed attrezzature usate per uso esclusivo e necessario dell'Assicurato, compresi i danni derivanti da mancato o difettoso funzionamento di gruppi elettrogeni;

15- RC derivante all'Assicurato da:

- attività sportive, ricreative, culturali, artistiche, storiche e simili comprese le riunioni, anche svolte tramite CRAL aventi autonoma personalità giuridica;
- proprietà di cani e servizio di guardie armate compreso l'eccesso colposo di legittima difesa;
- servizi di vigilanza e servizi antincendio;
- servizio di infermeria e pronto soccorso, compresa la responsabilità civile personale dei medici e paramedici;
- servizi di esazione tributi;
- proprietà, conduzione e manutenzione di insegne e cartelli pubblicitari;
- rc derivante dalla somministrazione e smercio di prodotti alimentari, bevande e simili anche tramite distributori automatici; esistenza di distributori di proprietà di terzi; compresi i danni dovuti a vizio originario del prodotto per i generi di produzione propria;
- gestione di mense e/o spacci all'interno delle strutture del Contraente/Assicurato, compreso il rischio degli alimenti smerciati, anche se affidate a terzi;
- rc derivante dalle operazioni di disinfestazione e derattizzazione, anche se eseguite con autocarri attrezzati e con l'utilizzo di prodotti tossici
- rc da operazioni di ritiro e consegna delle merci presso terzi
- r.c. da operazioni di carico e scarico, riempimento e svuotamento, da e su veicoli da trasporto in genere, ancorché fuori dell'ambito degli stabilimenti, dei depositi e/o magazzini dell'Assicurato;
- rc da proprietà ed uso di velocipedi a pedali senza motore da parte dei dipendenti per lavoro e/o servizio;

compresi:

- danni a condutture e impianti sotterranei con franchigia di € 258,00 e massimo risarcimento di € 258.000,00 per sinistro e anno;
- danni alle cose dovuti ad assestamento, cedimento e/o franamento del terreno con franchigia di € 258,00 e massimo risarcimento di € 258.000,00 per sinistro e anno;
- danni derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizio con massimo risarcimento di € 516.000,00 per sinistro e anno, purché conseguenti a sinistri risarcibili a termini di polizza;
- danni a cose di terzi trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori con massimo risarcimento di € 258.000,00 per sinistro e anno;
- danni a veicoli sotto carico e scarico, nonché alle cose di terzi in essi contenute, esclusi i danni da furto.

16- RC per danni a cose di terzi in consegna o custodia o detenute dall'Assicurato a qualunque titolo e destinazione con massimo risarcimento di € 100.000,00 per sinistro e anno, escluse quelle oggetto o strumento dell'attività descritta in polizza;

17- RC per i danni ai visitatori derivanti da furto, sottrazione, smarrimento, sparizione o deterioramento di cose consegnate e non (artt. 1783-1786 C.C.);

17 bis- RC per danni materiali direttamente cagionati a cose di terzi dall'incendio delle sedi – e delle cose in esse contenute – ove si svolge l'attività descritta in polizza nonché dei terreni di proprietà della Contraente.

18- Danni causati da scavo, posa e reinterro 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 ma in tal caso limitatamente alla R.C. della committenza;

19- Danni derivanti da mancanza o insufficienza della illuminazione pubblica, della segnaletica stradale, da difettoso funzionamento dei semafori, dei cordoli protettivi e dei mezzi di protezione in genere, dalla proprietà della rete idrica e relativi impianti, dalla proprietà di potabilizzatori, da omissioni nei compiti di manutenzione strade, vigilanza e pubblica sicurezza. La garanzia è prestata con una franchigia per sinistro di € 516,00;

20- Premesso che l'Assicurato può svolgere il servizio di rimozione di veicoli in divieto di sosta, la società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato stesso delle somme che sia tenuto a pagare per 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. La garanzia è prestata con il massimo risarcimento di € 52.000,00 per sinistro e per anno. Sono esclusi i danni da furto.

Art.21- Parificazione alle lesioni personali.

S'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 involontaria inosservanza del D.Lgs 196/2003 "Legge sulla Privacy".

La presente estensione di garanzia s'intende prestata fino a concorrenza di euro 258.228,45, per sinistro ed anno assicurativo, entro il limite del massimale previsto in polizza per i danni alla persona.

Art.22- Esclusioni

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

- a. i danni da furto (salvo quanto previsto dall'art. 20 punto 17)
- b. i rischi soggetti all'assicurazione obbligatoria ai sensi della legge n. 990 del 24.12.1969 e successive modifiche, integrazioni e regolamenti di esecuzione;
- c. i danni cagionati da opere o installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori;
- d. i danni derivanti dalla proprietà ed uso di aeromobili;
- e. i danni verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc);
- f. i danni conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo od interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazione od impoverimento di falde acquifere di giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento.

Sono tuttavia compresi i danni involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di inquinamento dell'ambiente unicamente se causato da fatto improvviso e repentino e derivante dall'attività descritta in polizza.

Per "danni da inquinamento" si intendono quei danni che si determinano in conseguenza della contaminazione dell'acqua, dell'aria e del suolo, congiuntamente o disgiuntamente, da parte di sostanze di qualunque natura, emesse, scaricate, disperse, deposte o comunque fuoriuscite;

- g. i danni derivanti dalla detenzione o dall'impiego di esplosivi;
- h. i danni derivanti dalla produzione, distribuzione, vendita, installazione, rimozione, uso, ingestione, inalazione e/o esposizione all'asbesto (amianto) o a prodotti contenenti asbesto, inclusa ogni responsabilità derivante dall'asbestosi o ogni altra malattia collegata.

- i. i danni di qualsiasi natura derivanti direttamente o indirettamente da, che siano la conseguenza di o siano connessi con qualsiasi atto di terrorismo indipendentemente da qualsiasi altra causa che contribuisca simultaneamente o in una qualsiasi altra sequenza al sinistro, intendendosi per atto di terrorismo un atto che comprende ma non è limitato a: l'uso della forza o della violenza e/o la minaccia di queste da parte di qualsiasi persona o gruppo/i di persone, che agiscano individualmente o per conto di o in connessione con qualsiasi organizzazione/i o governo/i e commesso per finalità politiche, religiose, ideologiche o scopi simili compresa l'intenzione di influenzare qualsiasi Governo e/o di intimorire la popolazione o una qualsiasi parte di questa; esclusi anche i danni di qualsiasi natura derivanti direttamente o indirettamente da, che abbiano come conseguenza o siano connessi con qualsiasi azione intrapresa per il controllo, la prevenzione o la repressione o che in qualsiasi modo sia in relazione a un qualsiasi atto di terrorismo.

Nel caso in cui la Società affermi che in virtù della presente esclusione un eventuale danno non è coperto, l'onere della prova del contrario sarà a carico dell'Assicurato.

Nel caso in cui una parte qualsiasi della presente esclusione risultasse non valida o non potesse essere fatta valere, la parte restante avrà piena validità ed effetto.

Art.23- Massimale di garanzia

I massimali assicurati per le garanzie di polizza sono i seguenti:

Massimali R.C.T. €	2.000.000,00= per sinistro, con i seguenti limiti
€	2.000.000,00= per persona
€	2.000.000,00= per danni a cose
Massimali R.C.O. €	2.000.000,00= per sinistro, con il limite di
€	1.000.000,00= per prestatore di lavoro

Massimo risarcimento annuo euro 5.000.000,00

Art.24 - Franchigie, scoperti e limiti di risarcimento

La garanzia assicurativa di R.C.T. è operante con franchigia fissa di € 258,00 per ogni sinistro, salva l'applicazione di eventuali franchigie e limiti di risarcimento per le estensioni di garanzia.

Art. 26- Calcolo del premio

Retribuzioni annue preventivate € 2.100.000,00.

Tasso lordo annuo pro mille: _____

Premio lordo annuo soggetto a regolazione: € _____

Art. 27- Consenso al trattamento dei dati personali

Il Contraente, ai sensi del D. Lgs 196/2003, autorizza al trattamento dei dati personali, disgiuntamente, la Società ed il Broker.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN CASO DI SINISTRO

Art.28- Gestione delle vertenze di danno e spese legali

La Società assume, sino a quando ne abbia interesse, la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando di intesa con lo stesso, legali o tecnici e avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.

Qualora la tacitazione del/i danneggiato/i intervenga durante l'istruttoria, l'assistenza legale verrà ugualmente fornita qualora il Pubblico Ministero abbia già, in quel momento, deciso e/o richiesto il rinvio a giudizio 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. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

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

Art.29- Istituzione Ufficio Sinistri

Qualora nella Provincia di Cagliari non sia già presente un ufficio liquidazione sinistri, la Compagnia si impegna ad istituirlo entro 60 giorni dall'inizio del contratto.

Art.30- Gestione Sinistri e recupero franchigie

In caso di sinistro indennizzabile a termini di polizza, la Società provvederà alla gestione e liquidazione di tutti i danni, compresi quelli il cui importo è pari o inferiore alle franchigie contrattuali inserite nel presente contratto assicurativo. La Società provvederà trimestralmente al recupero delle franchigie e/o scoperti nei confronti del Contraente mediante emissione di un apposito documento giustificativo del pagamento effettuato e riportante:

- data del sinistro
- nominativo della Controparte
- importo liquidato
- data del pagamento
- importo da recuperare

Il Contraente si impegna ad effettuare il rimborso entro 30 giorni dalla ricezione della richiesta.

Inoltre il Contraente si impegna a supportare la Società nella valutazione medico legale dei sinistri al fine di verificare la fondatezza delle richieste risarcitorie e preordinare, congiuntamente con la Società stessa, le eventuali tesi difensive con i modi e le forme che verranno stabiliti e concordati fra le Parti.

Art.31-Obbligo di fornire i dati sull'andamento del rischio:

La Società, con periodicità annuale, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- sinistri denunciati;
- sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);

- sinistri respinti.

Tutti i sinistri dovranno essere corredati di data di apertura presso la Società, di data di accadimento del sinistro denunciato dal terzo reclamante, indicazione del nominativo del terzo reclamante, data della eventuale chiusura della pratica per liquidazione od altro motivo.

Il monitoraggio deve essere fornito progressivamente, cioè in modo continuo ed aggiornato dalla data di accensione della copertura fino a quando non vi sia l'esaurimento di ogni pratica.

La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita al Contraente preferibilmente mediante supporto informatico compatibile ed utilizzabile dal Contraente stesso.

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.32- Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro

In caso di sinistro, il Contraente/Assicurato deve:

- darne avviso scritto alla Società o all'Agenzia o alla Società di brokeraggio alla quale è assegnata la polizza, entro 30 giorni lavorativi da quando ne ha avuto conoscenza, a parziale deroga dell'art. 1913 C.C.

A parziale deroga di quanto previsto al precedente comma, l'Assicurato ha facoltà di non denunciare alla Società sinistri per i quali non è presumibilmente impegnata, a suo parere, la garanzia di cui alla presente polizza, posponendo tuttavia tale denuncia al momento in cui venisse a conoscenza di richieste formali avanzate per risarcimento danni e sempreché il sinistro sia avvenuto nel periodo di validità dell'Assicurazione.

Il Contraente/Assicurato è tenuto a denunciare alla Società eventuali sinistri rientranti nella garanzia "Responsabilità Civile verso Prestatori di lavoro" di cui al successivo art. 34 solo ed esclusivamente:

- a) in caso di infortunio per il quale ha luogo inchiesta giudiziaria a norma di legge;
- b) in caso di richiesta di risarcimento o azione legale da parte di dipendenti o loro aventi diritto nonché da parte dell'INAIL, qualora esercitasse diritto di surroga a sensi del D.P.R. 30.06.1965 n. 1124.

Art.33- Rinuncia alla rivalsa, salvo dolo

Salvo il caso in cui il danno sia dovuto a dolo, la Società rinuncerà al diritto di rivalsa e surrogazione nei confronti dei dipendenti del Contraente/Assicurato, delle persone delle quali l'Ente si avvale nello svolgimento della propria attività, e dei proprietari degli immobili in cui si svolge l'attività.

Resta pertanto impregiudicato il diritto della Società a rivalersi di quanto pagato in forza del presente contratto nei confronti dei soggetti sopra indicati in caso di dolo accertato con provvedimento definitivo dell'Autorità competente.

Art.34- Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al trentesimo giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, la società ha facoltà di comunicare a mezzo lettera raccomandata il proprio recesso dal contratto, rispettando comunque un termine di preavviso non inferiore a centoventi giorni, per dar modo alla Contraente di esperire le necessarie procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione.

Anche il Contraente può recedere dal contratto nel periodo intercorrente tra ogni denuncia di sinistro ed il trentesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo dovuto con le stesse modalità suindicate. Entro 30 gg. dalla data di efficacia del recesso, la Società rimborserà la parte di premio relativa al periodo di rischio non corso, al netto dell'imposta.