

CAPITOLATO PER L'ASSICURAZIONE

RCT/O

La presente polizza è stipulata tra

AFOL METROPOLITANA DI MILANO
VIA SODERINI 24 –
20146 MILANO
P.IVA 08928300964

e

Società Assicuratrice

Durata del contratto

Alle ore 24.00 di	31.12.2017
Alle ore 24.00 di	31.12.2020

**Con scadenze dei periodi di assicurazione
successivi al primo fissati:**

Alle ore 24.00 di ogni:	31.12.
--------------------------------	---------------

CAPITOLATO ASSICURATIVO DI RESPONSABILITA' CIVILE

Art. 1 - Definizioni

Nel testo che segue, si intendono per:

Assicurazione : Il contratto di assicurazione;

Polizza : Il documento rilasciato dalla Società che prova l'assicurazione;

Contraente : AFOL Metropolitana di Milano soggetto che stipula l'assicurazione, ;

Assicurato : La persona fisica o giuridica il cui interesse è tutelato dall'assicurazione e pertanto l'Ente Contraente che stipula in nome proprio nonché per conto delle persone fisiche e giuridiche sottoindicate:

- il rappresentante legale degli assicurati nonché le persone chiamate a sostituirlo e facenti parte degli organi statutari, gli amministratori, i prestatori di lavoro tutti per danni cagionati nello svolgimento e/o in occasione delle loro mansioni e/o appartenenza agli Enti assicurati;
- tutti i soggetti (persone fisiche o giuridiche), compresi gli insegnanti, i medici, il personale sanitario, i volontari, gli allievi, i partecipanti alle iniziative di AFOL, addetti ai servizi di vigilanza e simili quando agiscono nell'ambito o per conto degli assicurati;

Società : La Società impresa di assicurazioni;

Prestatori di lavoro: Tutte le persone fisiche di cui l'Assicurato si avvale nell'esercizio dell'attività assicurata, indicate qui di seguito :

- 1) Dirigenti, quadri, impiegati, operai dipendenti dell'Assicurato, nonché tutti gli altri soggetti per i quali sussista in capo all'Assicurato l'obbligo di assicurazione INAIL (ad esempio i c.d. "lavoratori a progetto") o per i quali l'Assicurato provveda volontariamente, ove previsto, all'assicurazione INAIL (ad esempio "stagisti" o tirocinanti);

- 2) Persone per le quali l'obbligo di assicurazione INAIL ricada su soggetti diversi dall'Assicurato (ad esempio i lavoratori impiegati in forza di contratti di "somministrazione di lavoro");
- 3) Persone per le quali non vige l'obbligo di assicurazione INAIL

Premio	:	La somma dovuta dal Contraente alla Società in corrispettivo dell'Assicurazione ;
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	:	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;
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;

Emolumenti
annui lordi
erogati

quanto al lordo delle ritenute previdenziali, ove previste, i prestatori di lavoro di cui alla relativa definizione effettivamente ricevono a compenso delle loro prestazioni incluse gli importi pagati dall'Assicurato a Terzi quale corrispettivo per l'utilizzo delle stesse persone

Art. 2 - Attività degli Assicurati

L'assicurazione è prestata per la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di AFOL Metropolitana di Milano, nonché del suo legale rappresentante, degli amministratori e dipendenti, di tutti i soggetti che partecipano alle attività svolte dall'Assicurato, e degli Enti per i quali l'Assicurato gestisce per delega i servizi, in relazione allo svolgimento di attività e compiti, ovunque svolti, previsti dalle norme e comunque di fatto svolti.

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 l'attività anche partecipando ad enti, società o consorzi, ed avvalendosi di terzi e/o subappaltatori.

L'Assicurato può anche effettuare l'esercizio "per conto", "in connessione", "in appalto" o in qualsiasi forma di tutte le attività sopramenzionate.

L'assicurazione opera per la responsabilità civile delle Controllate e Collegate della Contraente.

Art. 3- 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 artt. 1892 - 1893 - 1894 C.C..

L'Assicurato 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..

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

Tuttavia l'omissione, incompletezza o inesattezza della dichiarazione da parte dell'Assicurato 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 tuttavia il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo dei legali rappresentanti degli assicurati.

Art. 4 - Disciplina della responsabilità

La presente assicurazione vale per le richieste avanzate nei confronti dell'Assicurato indipendentemente dalla fonte giuridica invocata:

norme di legge nazionali, estere, internazionali, comunitarie, usi e costumi, ed ogni altra norma giuridica ritenuta applicabile.

Art. 5 - Decorrenza e proroga dell'assicurazione

La presente polizza ha durata dalle ore 24.00 del 31/12/2017 e scadenza alle ore 24.00 del 31/12/2020; 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 quattro mesi .

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 90 (novanta) giorni dall'inizio della proroga.

E' comunque nella facoltà delle Parti di disdettare la presente assicurazione di ogni anno, mediante lettera raccomandata, telegramma o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale almeno 4 (quattro) mesi prima della scadenza annuale.

L'Amministrazione, 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. 6 - Limiti di indennizzo

RCT /O € 5.000.000,00 unico per sinistro con il limite di
€ 3.000.000,00 per prestatore

Art. 7 - Corresponsabilità degli assicurati

Resta fra le parti convenuto che, in caso di corresponsabilità fra gli Assicurati, l'esposizione globale dell'infrascritta Società non potrà superare, per ogni sinistro, i massimali previsti dal precedente articolo.

Art. 8 - Spese legali

La Società assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, civile, penale ed amministrativa a nome dell'Assicurato/Contraente, 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

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 legali sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato entro il limite previsto dall'art. 1917 C.C.

Si conviene tuttavia che la designazione di tecnici o legali, ove occorra, sarà effettuata di comune accordo fra la Società e il Contraente.

La Società non risponde di multe od ammende né delle spese di amministrazione di giustizia penale.

Art. 9 - Validità territoriale

L'assicurazione ha validità nel mondo intero, escluso USA e Canada.

Art.10 - Clausola broker

Alla Società Aon S.p.a è affidata la gestione e l'esecuzione della presente assicurazione in qualità di Broker, ai sensi degli articoli 108 e seguenti del D.Lgs. 209/2005 e ss.mm.ii.

Il Contraente 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.

Nelle more degli adempimenti previsti dalla normativa vigente 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. La Società inoltre, 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.

Art. 11 - Foro competente

Foro competente per le controversie riguardanti l'esecuzione del presente contratto è quello di Milano, fatto salvo quanto previsto dal Dlgs 28/2010 ss.mm.ii.

Art.12 - Denuncia di sinistro

La denuncia del sinistro deve essere fatta nel termine di 30 giorni dal giorno in cui l'ufficio addetto alla gestione dei contratti assicurativi dell'Ente Contraente ne sia venuto a conoscenza.

Art. 13 - Recesso dal contratto dopo ogni denuncia di sinistro

La Società rinuncia al diritto di recedere dall'assicurazione dopo ciascun sinistro. La Società potrà esercitare il diritto di recesso con preavviso di sessanta giorni al termine di ciascuna annualità assicurativa. Non è ammesso il recesso della Società dalla garanzia di singoli rischi o parti dell'assicurazione, salvo esplicita accettazione a parte dell'Assicurato e conseguente riduzione del premio.

Art.14 - Premio anticipato dell'assicurazione

Il premio annuo lordo anticipato della presente assicurazione è convenuto in €, conteggiato sulla base del preventivo degli emolumenti annui lordi erogati ai prestatori di lavoro di € 8.000.000,00 al quale verrà applicato il tasso dello % (pro-mille) al lordo delle imposte.

Il premio lordo anticipato alla firma è pari a €

Il premio annuo anticipato rappresenta il premio minimo comunque acquisito dalla Società.

Art.15 - Imposte

Sono a carico dell'assicurato le imposte governative sulle assicurazioni nei termini di Legge.

Art.16 - Pagamento e regolazione del premio

L'assicurazione decorre dalle ore 24.00 del giorno indicato nel contratto di assicurazione. Il premio potrà essere corrisposto alla Società entro il 30° (trentesimo) giorno successivo a tale data. Il termine di rispetto per il pagamento delle rate di premio successive alla prima si intende fissato in 30 giorni.

Ai sensi dell'art. 48 e 48 bis del DPR 602/1973 ss.mm.ii. 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.

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.

Poiché il premio è convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabile, 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 stabilito in polizza.

A tale scopo entro 120 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione l'Assicurato deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari per il conteggio del premio consuntivo.

Le differenze attive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 30 giorni successivi al ricevimento da parte del Contraente dell'apposita appendice di regolazione emessa dalla Società. Se l'Assicurato non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti od il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società deve fissargli, mediante atto formale di messa in mora, un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni dandone comunicazione scritta, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto od a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione od il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto i 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 non adempie gli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società deve fissargli lo stesso termine di 15 giorni trascorso il quale, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, la Società stessa non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

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

Art. 16 bis – Clausola risolutiva espressa ex art. 3 legge 136 del 13 agosto 2010

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della legge n. 136/2010 al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'Appalto. 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.17 - Altre assicurazioni

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. L'Assicurato è comunque esonerato dall'obbligo di dare avviso dell'esistenza e della successiva stipulazione di altre assicurazioni.

Art. 18 - Rinuncia alla rivalsa

La Società rinuncia al diritto di surrogazione spettante ai sensi dell'art. 1916 C.C. nei confronti di :

- Associazioni, patronati ed enti in genere senza scopo di lucro che possano collaborare con l'Assicurato per le sue attività
- Persone fisiche di cui l'Assicurato si avvalga per le sue attività
- Eredi dell'Assicurato

La Società si obbliga, in seguito al decesso di Assicurati, a tenere indenni i rispettivi eredi dalla rivalsa dei Terzi per sinistri verificatisi durante il periodo di efficacia della garanzia assicurativa. Salvo sempre il caso di dolo.

Art. 19 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 20 - Gestione sinistri

La Società provvederà alla gestione e liquidazione di tutti i danni, compresi quelli il cui importo rientra totalmente o parzialmente nelle franchigie inserite nel presente contratto assicurativo. Alla fine di ogni semestre la Società provvederà nei confronti del Contraente al recupero delle stesse mediante emissione di un apposito documento riportante :

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

Art. 21 - Interpretazione del contratto

Resta inteso che, in tutti i casi dubbi, l'interpretazione del contratto sarà quella più favorevole all'Assicurato.

Art. 22 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 23 - Coassicurazione e delega

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, esclusa ogni responsabilità solidale.

Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione del presente contratto al broker incaricato e le Società hanno convenuto di affidarne la delega alla Delegataria indicata in esso; di conseguenza tutti i rapporti inerenti la presente Assicurazione saranno svolti per conto del Contraente dal Broker incaricato il quale tratterà con la Delegataria.

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.

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.

Art. 24 - Oggetto dell'assicurazione

a) Assicurazione 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 accidentale verificatosi in relazione all'attività svolta/assicurata.

b) Assicurazione responsabilità civile verso 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 ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni per morte e per lesioni personali in conseguenza di infortuni sul lavoro da Prestatori di Lavoro di cui il medesimo si avvale, addetti alle attività per cui è prestata l'assicurazione

L'Assicurazione vale anche per le azioni esperite da

- 1) INAIL ai sensi degli articoli 10 e 11 del DPR 30 giugno 1965 n. 1124 e successive modificazioni ed integrazioni, nonché ai sensi del D.Lgs. 23.02.2000 n. 38
- 2) INPS ai sensi dell'art. 14 della Legge n. 222 del 12 giugno 1984 e successive modifiche

Art. 25 - Qualifica di Terzo

Ai fini dell'assicurazione R.C.T., sono considerati terzi tutte le persone fisiche e giuridiche con la sola esclusione dei seguenti:

- i prestatori di lavoro di cui alla relativa definizione limitatamente ai danni subiti in occasione di lavoro o di servizio per i quali operi la garanzia RCO.

Si precisa pertanto che sono considerati terzi a tutti gli effetti anche:

- gli Amministratori .

Art. 26 - Precisazioni ed estensioni varie di garanzia RCT

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:

- a) 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 di lavoro per specifiche attività, ed inoltre nel caso in cui siano condotti od azionati da persone non abilitate a norma delle disposizioni in vigore, purché abbiano compiuto il 16° anno di età.
- b) responsabilità civile che può derivare agli Assicurati dalla proprietà o conduzione e/o uso, a qualsiasi titolo o destinazione, di fabbricati, terreni e relativi impianti ed attrezzature che possono essere usati, oltre che dall'Assicurato per la sua attività.
La garanzia è estesa ai danni da spargimento di acqua, derivanti unicamente da rottura accidentale di tubazioni e condutture.
La garanzia non opera per i danni derivanti da stillicidio e da rigurgito di fogna.
- c) responsabilità civile derivante all'Assicurato nella qualità di committente, ai sensi dell'art. 2049 C.C., di incarichi e lavori eseguiti da terzi.
Con riferimento alla responsabilità di committenza ex art. 2049 C.C., di cui al precedente comma, si precisa che la garanzia si intende inoltre operante durante la guida di veicoli e natanti, anche a motore, da parte di persone incaricate dall'Assicurato, salvo quando i suddetti veicoli e natanti siano di proprietà del Contraente od allo stesso intestati al P.R.A. o locati, in uso od usufrutto allo stesso Contraente; la garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate;
- d) 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;

- e) responsabilità derivante all'Assicurato per i danni arrecati alle cose in consegna e/o custodia all'Assicurato fino a concorrenza di € 100.000,00 per anno assicurativo (esclusi i danni da furto ed incendio);
- f) danni derivanti da colpa grave dell'Assicurato e/o dolo o colpa grave delle persone di cui deve rispondere;
- g) servizio di infermeria e pronto soccorso con esclusione della RC professionale dei sanitari, RC derivante dalla somministrazione e smercio di prodotti alimentari, bevande e simili anche tramite distributori automatici; esistenza di distributori di proprietà di terzi;
- h) responsabilità civile derivante da qualunque tipo di attività complementare a quella istituzionale quale ad esempio: pubblicitaria, promozionale, artistica, culturale, scientifica nella qualità di promotore ed organizzatore di manifestazioni culturali, sportive, ricreative, politiche, convegni, congressi, seminari, concorsi, simposi, corsi linguistici e di aggiornamento, ricevimenti, spettacoli, proiezioni, mostre e fiere, esposizioni, convegni e simili, anche nella qualità di concedente spazi o strutture nelle quali terzi siano organizzatori, comprese le operazioni di montaggio e smontaggio dei padiglione e degli stands - sono inoltre compresi la proprietà e l'uso di palchi mobili e di palloni pressostatici;
- i) responsabilità personale del Legale Rappresentante, di tutti i dirigenti e dipendenti in genere di ogni ordine e grado dell'Assicurato per danni arrecati a Terzi e ad altri dirigenti e dipendenti in genere in relazione allo svolgimento delle loro mansioni, ciò entro i limiti del massimale in polizza convenuto per sinistro, il quale resta ad ogni effetto unico anche in caso di corresponsabilità dei dirigenti/quadri/funzionari/dipendenti in genere con l'assicurato o fra di loro
- j) responsabilità civile dell'Assicurato derivante dall'esercizio di scuole di ogni ordine e grado incluse tutte le attività didattiche e culturali anche organizzate al di fuori dell'ambito dei CFP.
- k) danni derivanti da sospensione, interruzione totale o parziale di attività industriali, commerciali, agricole, artigianali o di servizi purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza, massimo risarcimento € 100.000,00 per sinistro ed anno;
- l) danni a cose altrui derivanti da incendio, esplosione o scoppio di cose dell'Assicurato o da lui detenute.
Questa garanzia si intende prestata nel limite del massimale di garanzia per danni a cose ma, con un limite di risarcimento di € 100.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel corso di uno stesso periodo assicurativo annuo.
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;

- m) tanto l'assicurazione R.C.T. quanto l'assicurazione R.C.O. valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'Art. 14 della legge 12/06/1984 n. 222;
- n) responsabilità civile dell'assicurato per i danni a cose mobili trovatesi nell'ambito esecuzione lavori. La garanzia si intende prestata con un massimo risarcimento di € 100.000,00 per sinistro ed anno;
- o) responsabilità civile dell'assicurato per i danni alle condutture ed agli impianti sotterranei con massimo risarcimento di € 100.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel corso di un medesimo periodo assicurativo annuo ;
- p) responsabilità civile dell'assicurato per danni da cedimento o franamento del terreno con un massimo risarcimento di € 500.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel corso di un medesimo periodo assicurativo annuo ;
- q) 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 vizio occulto di costruzione o di difetto di manutenzione di cui il Contraente/Assicurato debba rispondere.
La garanzia è prestata con il massimo di € 1.000.000,00 per uno o più sinistri, verificatisi in uno stesso periodo assicurativo annuo;
- s) 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.

Art. 27 - Precisazioni ed estensioni inerenti la garanzia RCO

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

Si conviene tuttavia che:

- la garanzia sarà operante anche nel caso in cui l'Assicurato non sia in regola per errore od omissione, nonché per inesatta od erronea interpretazione delle normative di legge, non determinate da dolo, con gli obblighi per l'assicurazione di legge.

Si intendono compresi in garanzia anche il personale occasionale e gli allievi assicurati ai sensi del DPR 30.06.65 n. 1124 per lo svolgimento dell'attività descritta in polizza

La presente garanzia vale anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'articolo 14 della Legge 12 giugno 1984 n. 222 per i danni subiti dai prestatori di lavoro.

- **ESTENSIONE ALLE MALATTIE PROFESSIONALI**

L'estensione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino in data posteriore a quella della stipulazione della polizza e siano conseguenza di fatti colposi verificatisi non antecedentemente a tale data. L'estensione non ha effetto per le malattie, che si manifestino dopo 6 mesi dalla data di cessazione della polizza e dalla data di cessazione del rapporto di lavoro.

Per malattie professionali si intendono sia quelle contemplate dal DPR del 30/6/65 n. 1124 e successive modificazioni ed interpretazioni, sia le malattie riconosciute come professionali (o dovute a causa di servizio) dalla magistratura.

In nessun caso la Società risponderà per le malattie professionali per importi superiori a € 3.000.000,00 per anno assicurativo, con l'intesa che in caso di esaurimento di tale limite, su richiesta dell'Assicurato, la Società potrà reintegrare il massimale a condizioni da stabilirsi.

La garanzia non vale per le malattie professionali conseguenti:

- a) alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge da parte dei rappresentanti legali dell'Impresa;
- 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 dell'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.

Art. 28 - Esclusioni

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

- a) i rischi soggetti all'assicurazione obbligatoria ai sensi del D.lgs 209/2005 art. 122 e seguenti;
- b) da furto;
- c) cagionati da opere ed installazioni in genere per danni verificatisi dopo la consegna, salvo quanto previsto dall'art. 26 lettera q); a cose sulle quali e/o nelle quali si eseguono i lavori;
- d) di qualsiasi natura o da qualunque causa determinati, conseguenti a: inquinamento dell'atmosfera, esalazioni fumogene o gassose, inquinamento, infiltrazione, contaminazione di acque, terreni o colture, interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi di acqua,

alterazioni od impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento; tuttavia tali danni sono compresi in garanzia qualora siano provocati da un fatto improvviso ed accidentale, fino a concorrenza di € 500.000,00 per sinistro ed anno e soggetti ad uno scoperto del 10% con il minimo di € 2.500,00 per sinistro. La presente garanzia comprende altresì le spese sostenute dall'Assicurato per neutralizzare o limitare le conseguenze di un sinistro risarcibile con l'obbligo da parte dell'Assicurato di darne immediato avviso alla Società e viene prestata fermo il limite del massimale per sinistro indicato fino alla concorrenza del 10% di detto massimale;

L'assicurazione RCT ed RCO non comprende i danni:

- e) 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;
- f) derivanti dalla detenzione ed impiego di esplosivi;
- g) derivanti da campi elettromagnetici;
- h) derivanti da amianto o qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'amianto