

---

**POLIZZA DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ  
CIVILE VERSO TERZI E PRESTATORI D'OPERA**  
(Lotto n. 1)

**Stipulata tra:**

***Unione Montana dei Comuni del Mugello***  
***Via Palmiro Togliatti, 45***  
***50032 Borgo San Lorenzo (FI)***

E

*[Nome Società]*

.....

<b>Decorrenza ore 24.00 del</b>	31/01/2019
<b>Scadenza ore 24.00 del</b>	31/01/2022
<b>Scadenza anniversaria</b>	31/01 di ogni anno
<b>Frazionamento premio</b>	annuale

## Sezione 1 – Definizioni, soggetti e attività assicurata

### Art. 1 – Definizioni

Le norme qui di seguito riportate annullano e sostituiscono integralmente tutte le eventuali condizioni riportate a stampa sui moduli della Compagnia Assicuratrice, eventualmente allegati alla polizza, che quindi devono intendersi annullate e prive di effetto. La firma apposta dalla Contraente su moduli a stampa vale pertanto solo quale presa d'atto del premio e dell'eventuale ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla Coassicurazione.

<b>Annualità assicurativa</b>	Il periodo compreso fra la data di effetto e la data di scadenza anniversaria, o tra due date di scadenza anniversaria fra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza anniversaria e la scadenza finale dell'assicurazione.
<b>Assicurato</b>	Persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dalla Assicurazione. Rivestono qualifica di Assicurato: <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'Ente Contraente,</li> <li>• Tutte le persone fisiche dipendenti e non dipendenti di cui il Contraente si avvale ai fini delle proprie attività compresi gli Amministratori ed i Collaboratori a qualsiasi titolo, stagisti, borsisti, tirocinanti, obiettori di coscienza, guardie ambientali volontarie,</li> <li>• Le associazioni dopolavoristiche, ricreative e di volontariato ed i loro aderenti che esplicano attività per conto o su incarico del Contraente stesso.</li> </ul>
<b>Assicurazione</b>	Il contratto di Assicurazione.
<b>Broker</b>	Marsh S.p.A., iscritta al R.U.I. al n° B000055861.
<b>Comunicazioni</b>	Tutte le comunicazioni effettuate per lettera raccomandata, alla quale sono parificati raccomandata a mano, telex, telegrammi, facsimile, PEC o altro mezzo documentabile.
<b>Conciliazione</b>	La composizione di una controversia a seguito dello svolgimento della mediazione (D. Lgs. 4.3.2010 n° 28).
<b>Contraente</b>	Il soggetto che stipula l'assicurazione.
<b>Cose</b>	Gli oggetti materiali e gli animali.
<b>Danno</b>	Qualsiasi pregiudizio suscettibile di valutazione economica.
<b>Danno corporale</b>	Il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone ivi compresi i danni alla salute o biologici nonché il danno morale.
<b>Danno indiretto</b>	Sospensione di attività o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate.
<b>Danno materiale</b>	Ogni distruzione, deterioramento, alternazione, perdita, smarrimento, danneggiamento totale o parziale di una cosa, incluso il furto, nonché i danni ad esso conseguenti.
<b>Danno patrimoniale puro/Perdite patrimoniali</b>	Il pregiudizio economico verificatosi in assenza di danni materiali o corporali come sopra definiti.
<b>Dipendenti</b>	Tutti i soggetti di cui, nel rispetto della legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro vigente al momento del sinistro, l'Assicurato si avvalga, anche occasionalmente o temporaneamente, nell'esercizio della attività descritta in polizza, inclusi: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ le persone fisiche distaccate temporaneamente presso altre Amministrazioni, anche qualora l'attività sia diversa da quella descritta in polizza;</li> <li>✓ quelli per i quali l'obbligo di corrispondere i contributi obbligatori a istituti previdenziali ricada, ai sensi di legge, in tutto o in parte su soggetti diversi dall'Assicurato;</li> <li>✓ quelli per i quali l'Assicurato sia tenuto al rispetto delle prescrizioni inerenti la sicurezza e la salute ai sensi della vigente normativa in materia di salute e sicurezza dei lavoratori, anche se l'obbligo di corrispondere i contributi obbligatori a istituti previdenziali ricade su soggetti, fisici o giuridici, giuridicamente distinti dall'Assicurato;</li> </ul> Sono parificati a dipendenti i consulenti o collaboratori esterni nell'esercizio delle mansioni loro affidate dall'Assicurato con specifico mandato o mediante convenzione.

<b>Franchigia</b>	La parte di danno indennizzabile espressa in valore fisso che resta a carico dell'assicurato, anche se anticipata dalla Società.
<b>Indennizzo</b>	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
<b>Massimale per anno</b>	La massima esposizione della Società per uno o più sinistri durante la medesima annualità assicurativa o periodo assicurativo.
<b>Massimale per sinistro o limite di indennizzo</b>	La massima esposizione della Società per ogni sinistro.
<b>Mediazione</b>	L'attività svolta da un terzo soggetto imparziale finalizzata ad assistere due o più soggetti, sia nella ricerca di un accordo amichevole per la composizione di una controversia, sia nella formulazione di una proposta per la risoluzione della stessa (D.lgs. 04/03/10 n. 28).
<b>Polizza</b>	Il documento che prova l'assicurazione.
<b>Premio</b>	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
<b>Primo rischio assoluto</b>	La forma assicurativa che copre quanto assicurato sino a concorrenza della somma assicurata, senza applicazione della regola proporzionale di cui all'art.1907 c.c.
<b>Retribuzioni</b>	Tutto quanto al lordo delle ritenute, il dipendente <i>con rapporto di lavoro subordinato</i> effettivamente riceve a compenso delle sue prestazioni (es. stipendio, altri elementi a carattere continuativo, provvigioni, premi di produzione, bonus e gratifiche, l'equivalente del vitto ed alloggio eventualmente dovuti al dirigente), gli emolumenti lordi versati dal Contraente ai collaboratori in forma coordinata e continuativa o collaboratori a progetto (Parasubordinati). Sono invece esclusi: i rimborsi spese e gli emolumenti a carattere eccezionale.
<b>Risarcimento</b>	La somma dovuta al danneggiato in caso di sinistro.
<b>Rischio</b>	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
<b>Scoperto</b>	La parte di danno indennizzabile, espressa in percentuale, che resta a carico dell'assicurato.
<b>Sinistro</b>	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
<b>Self-insurance retention (S.I.R.)</b>	La quota di rischio ritenuta in applicazione di una autoritenzione per sinistro od aggregata annua o di una combinazione delle stesse, che il Contraente provvede direttamente a finanziare assumendo la veste di "Assicuratore di se stesso". Alla luce di tale principio, il Contraente, relativamente ai sinistri dallo stesso gestiti, assume l'onere delle spese di resistenza inerenti l'assistenza, il patrocinio e la difesa legale e peritale in sede giudiziale e stragiudiziale, ivi comprese quelle relative alla mediazione ex D. Lgs. 28/2010, anche oltre il limite dell'autoritenzione. In caso di transazione o condanna giudiziale il pagamento del risarcimento (capitale, interessi e spese) dovuto al danneggiato viene effettuato direttamente dal Contraente fino alla concorrenza dell'importo dell'autoritenzione.
<b>Società</b>	L'impresa assicuratrice, le imprese coassicuratrici nonché gli Assicuratori dei Lloyd's, identificati nei documenti di polizza, i quali tutti si impegnano ciascuno per la propria parte, disgiuntamente e non solidalmente.
<b>Terrorismo</b>	Qualunque atto, inclusi anche e non solo quelli che presuppongano ricorso alla forza o violenza e/o alla minaccia, compiuto da qualunque persona o gruppo di persone, agenti in proprio o per conto o in connessione con qualunque organizzazione o governo ed ispirati da finalità politiche, religiose, ideologiche o simili compreso lo scopo di influenzare le scelte di governo e/o, ancora, di porre in soggezione o timore il popolo o parte di esso.

#### Art. 2 – Attività assicurata e descrizione del rischio

L'Unione esercita tutte le attività, competenze e funzioni istituzionalmente previste, tanto per propria autonomia statutaria e potestà regolamentare, quanto per attribuzione, delega o trasferimento per effetto della legislazione comunitaria, statale, della Regione Toscana, o provinciale nell'ambito del proprio territorio o al di fuori del proprio territorio per interventi di servizio, opere e lavori attuati con delega o convenzione tra l'Assicurato ed altri Enti, comunque svolte con ogni mezzo ritenuto utile o necessario.

---

Nell'ambito delle proprie attribuzioni e facendo riferimento allo Statuto – a mero titolo esemplificativo e non limitativo ai fini della validità dell'assicurazione – provvede al complesso delle attività preordinate:

- a) dall'esercizio delle funzioni e delle attività derivanti dalla delega sulla forestazione di cui alla L.R.39/2000 (gestione del patrimonio indisponibile della Regione Toscana, interventi pubblici forestali, prevenzione e repressione incendi boschivi, interventi strutturali e straordinari, gestione vincolo idrogeologico);
- b) dalla predisposizione ed attuazione dei piani operativi AIB annuali con indicazione del personale che svolge le attività di D.O.;
- c) dall'esercizio delle funzioni e delle attività di bonifica montana ai sensi della L.R. 34/1994;
- d) dall'esercizio delle funzioni e delle attività delegate dalla R.T., in materia di agricoltura ai sensi della L.R. 10/1989;
- e) dall'esercizio delle funzioni associate dai Comuni quali, prevenzione incendi, interventi operativi in materia di protezione civile, polizia locale, ect;
- f) dalla proprietà, possesso e manutenzione di parchi naturalistici, attrezzi e giochi, aree attrezzate, giardini, boschi, rete sentieristica, viabilità forestale ed antincendio, piante, alberi, beni culturali, acquedotti, compresi i danni alle persona da erogazione di acqua alterata, grotte preistoriche e scavi archeologici;
- g) dalla proprietà e/o conduzione di fabbricati adibiti ad uffici, magazzini, depositi, attività culturali, ricreative, sociali ed economiche;
- h) dall'uso di macchine operatrici e agricole in genere, tagliaerba, trattori, escavatori, motoseghe, automezzi antincendio, esclusa la circolazione stradale;
- i) alla sistemazione e al rinsaldamento delle pendici e dei versanti, al recupero delle zone franose, e alla regimazione dei deflussi montani e collinari, attraverso le opere di bonifica pubbliche o private obbligatorie;

Ciò premesso, ferme le esclusioni e le delimitazioni di garanzia precise in polizza, la presente assicurazione è operante, nei limiti dei massimali pattuiti e ferme le esclusioni precise in polizza, per i rischi della responsabilità civile derivante all'Unione dall'esercizio delle proprie attività e competenze istituzionali nonché di ogni altra attività esercitata per effetto di leggi, regolamenti, delibere o determinazioni dei propri organi o uffici, presenti o future, svolte in qualsiasi forma e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario.

Ha quindi validità per tutti i casi in cui possa essere reclamata una responsabilità del Contraente /Assicurato, sia diretta che indiretta, anche quale committente, organizzatore o a qualunque altro titolo, potendo l'attività essere svolta direttamente o indirettamente e comportare pertanto il ricorso a prestazioni di soggetti terzi (es: appaltatori e subappaltatori) con i quali il Contraente / Assicurato non intrattiene rapporti di lavoro subordinato o di parasubordinazione. Sono compresi i rischi derivanti dalla proprietà, dalla custodia, dalla gestione, dall'uso e dalla conduzione di ogni bene, mobile o immobile, di fatto utilizzato, necessario o ritenuto idoneo od utile nello svolgimento dell'attività. Sono altresì comprese, senza eccezioni, tutte le attività connesse, accessorie, collaterali e complementari, nessuna esclusa ne eccettuata, rispetto a quelle principali e prevalenti sopra indicate, potendo il Contraente/Assicurato assumere, con l'approvazione degli organi competenti, direttamente o indirettamente, l'esecuzione e la gestione di tutti i servizi e le attività consentiti dalla legge in relazione al proprio status giuridico.

## Sezione 2 - Condizioni generali di assicurazione

### Art. 1 – Variazioni del rischio successivamente all’aggiudicazione del contratto

Per aggravamento del rischio si intende qualsiasi modifica dovuta a cause sopravvenute, non previste e non prevedibili, che determinano una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze tali che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto, la Società non avrebbe consentito l’assicurazione o l’avrebbe consentita per un premio più elevato. Le variazioni che devono essere comunicate concernono circostanze di fatto interne all’organizzazione del Contraente in grado di determinare un aggravamento del rischio rilevante. Il Contraente non è tenuto a comunicare variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali conseguenti a pronunce di merito o di legittimità.

Qualsiasi circostanza intervenuta successivamente all’aggiudicazione del contratto di assicurazione, che comporti una variazione del rischio, ai sensi del precedente comma, deve essere comunicata per iscritto dal Contraente alla Società entro trenta giorni dall’intervenuta conoscenza.

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

### Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio anch’esse operanti a primo rischio. In tal caso, per quanto coperto 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 coperto di assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde nella misura risultante dall’applicazione dell’art. 1910 C.C.; resta salvo quanto diversamente disposto in tema di operatività temporale delle garanzie RCT.

In deroga a quanto disposto dal primo e secondo comma dell’art. 1910 c.c., il Contraente e gli Assicurati sono comunque esonerati dall’obbligo di comunicare alla Società l’esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, fermo restando che in caso di sinistro, il Contraente e gli Assicurati devono darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell’art. 1910 C.C. Nel caso di esercizio del diritto di regresso spettante alla Contraente ai sensi dell’art. 2055 c.c. nonché di surrogazione della Società verso i terzi responsabili (esclusi tutti i soggetti assicurati) ai sensi dell’art. 1916 c.c. e dell’art. 1910 4° comma c.c. si conviene che le somme recuperate si intendono così attribuite:

- ✓                nel caso il sinistro sia totalmente in franchigia: per intero al Contraente stesso che le ha precedentemente esborsate;
- ✓                nel caso il sinistro sia totalmente a carico della Società: per intero alla Società che le ha precedentemente esborsate;
- ✓                nel caso il sinistro sia parzialmente in franchigia: al Contraente ed alla Società in proporzione all’esborso da ciascuno sostenuto.

Si precisa che relativamente ai sinistri derivanti da comportamenti o omissioni verificatesi antecedentemente alla decorrenza dell’assicurazione, la presente assicurazione non vale per tutti i sinistri per i quali siano operanti ed efficaci altre polizze stipulate precedentemente.

### Art. 3 - Durata dell’assicurazione

L’Assicurazione è stipulata per la durata indicata in frontespizio.

Non è previsto il tacito rinnovo del contratto pertanto, salvo diverso accordo fra le parti, l’assicurazione cesserà alla scadenza senza obbligo di disdetta.

E’ però facoltà del Contraente richiedere alla Società una proroga tecnica, temporanea della presente assicurazione, finalizzata all’esplicitamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione. La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio che verrà conteggiato sulla base di 1/365 del premio annuale della polizza appena scaduta per ogni giorno di copertura, si impegna sin d’ora a prorogare in tal caso l’assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, per un periodo massimo di 6 mesi decorrenti dalla scadenza o cessazione.

---

Si conviene che le Parti hanno la facoltà di recedere dal contratto dalla prima scadenza annuale con lettera raccomandata da inviarci con almeno 120 giorni di anticipo rispetto a ciascuna scadenza anniversaria.

#### **Art. 4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia**

Il Contraente è tenuto a pagare il premio dell'assicurazione stabilito nella polizza, con applicazione a ciascuna delle rispettive scadenze, anche in caso di rinnovo o proroga, di una mora di 60 giorni. Pertanto l'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se la prima rata di premio è stata pagata entro i 60 giorni successivi.

Se il Contraente, entro il termine di mora, non paga il premio o la prima rata di premio, i premi successivi o le rate di premio successive, 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 (art. 1901 C.C.).

I premi potranno essere pagati alla Direzione della Società o alla sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, anche per il tramite del broker.

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

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

- a) 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.
- b) Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis 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 –Recesso per Sinistro (Opzione base)**

Dopo ogni sinistro e fino al 60 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.

La Società congiuntamente alla volontà espressa di recedere dal contratto dovrà fornire, nella comunicazione stessa di recesso, al Contraente tutti i dati di cui all'art. 13– “Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio” necessari per la redazione del bando di gara per l'affidamento del nuovo contratto assicurativo. Si precisa che il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati richiamati.

#### **Art. 5 –Recesso per Sinistro (Opzione migliorativa)**

Non si applica al presente contratto.

#### **Art. 6 – Regolazione del Premio**

Il premio è convenuto in base ad elementi di rischio variabile. Esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto 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.

In relazione alle variazioni verificatesi relativamente agli enti assicurati durante il periodo assicurativo annuale, le somme assicurate sono soggette ad adeguamento, in aumento o diminuzione, ed il relativo premio, attivo o passivo, sarà dovuto alla fine di ogni periodo assicurativo annuale nella seguente misura:

A tale scopo, entro 120 giorni dalla fine di ogni periodo di assicurazione, il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari per il conteggio del premio consuntivo. Se il Contraente non effettua nel termine anzidetto la comunicazione dei dati, la Società deve fissargli, mediante atto formale di messa in mora, un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni dandone comunicazione scritta.

Le differenze attive o passive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 60 giorni successivi al ricevimento da parte del Contraente dell'apposita appendice ritenuta corretta di regolazione emessa dalla Società, e della relativa ricevuta di pagamento, nel rispetto della vigente normativa, D.Lgs 231/2002 e smi..

---

In caso di mancata comunicazione dei dati di regolazione o di mancato pagamento del premio di conguaglio non dovuti a comportamento doloso del Contraente, gli eventuali sinistri potranno essere indennizzati nella stessa proporzione esistente tra il premio versato a deposito e l'intero premio dovuto (deposito più regolazione).

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie gli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, 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 il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

#### **Art. 7 – Prova del contratto e modifiche dell'assicurazione**

La Società è obbligata a rilasciare al Contraente la polizza di assicurazione e le relative appendici contrattuali entro e non oltre 30 giorni dalla data di effetto di ciascun documento.

Le eventuali modifiche alla presente polizza debbono essere provate per iscritto. Eventuali variazioni che comportino aumenti di premio si ritengono operanti dalla decorrenza richiesta, fermo restando il pagamento del relativo premio entro 60 giorni dalla ricezione dell'appendice di variazione formalmente ritenuta corretta.

#### **Art. 8 - Forma delle comunicazioni**

Tutte le comunicazioni devono essere fatte a mezzo posta elettronica ordinaria, indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza ed a mezzo PEC nei casi di sottoscrizione della polizza e sue variazioni/appendici.

#### **Art. 9 - Oneri fiscali**

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio 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, in caso di dubbio nell'interpretazione anche di una delle condizioni di polizza, si dovrà intendere che le stesse devono interpretarsi in senso conforme a quello in cui tali condizioni possano essere ritenute legittime e non contrarie a disposizione di legge; in ogni caso, verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

#### **Art. 12 – Ispezioni e verifiche della Società**

La Società ha sempre il diritto di ispezionare il rischio, visitando e verificando gli enti assicurati, potendo accedere, a mero titolo esemplificativo e non esaustivo, a beni mobili ed immobili, luoghi, libri e registri, documenti amministrativi, ogni altro documento probatorio, atti, contratti, ecc... L'Assicurato ha l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni. Tutti gli oneri relativi a tali ispezioni sono posti per intero a carico della Società. Le ispezioni possono essere effettuate da personale dipendente della Società ovvero da soggetti terzi da essa incaricati, in quest'ultimo caso previo benestare dell'Assicurato.

#### **Art. 13 - Assicurazione per conto di chi spetta – Titolarità dei diritti nascenti dal contratto**

La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e/o nell'interesse di chi spetta, fermo restando che il Contraente deve adempiere gli obblighi derivanti dal contratto, salvo quelli che, per loro natura, non possono essere adempiuti che dall'Assicurato.

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente, dall'Assicurato e dalla Società.

In caso di sinistro, spetta in particolare all'Assicurato compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni. I Terzi interessati non avranno alcuna ingerenza nella nomina dei periti da eleggersi dalla Società e dal Contraente, convenendosi che le azioni, ragioni e diritti sorgenti dall'assicurazione stessa non possono essere esercitati che per il tramite del Contraente.

---

L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per i Terzi interessati, restando esclusa ogni loro facoltà di impugnativa.

L'indennità che, a norma di quanto sopra, sarà stata liquidata in contraddittorio non potrà essere versata se non con l'intervento, ove pertinente, all'atto del pagamento, dei terzi interessati.

E' data tuttavia facoltà al Contraente di richiedere il subentro dell'Assicurato o dei Terzi interessati in tutti gli atti necessari alla gestione e liquidazione del sinistro. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per il Contraente, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.

Si conviene tra le parti che, in caso di sinistro che colpisca beni sia di Terzi interessati che dell'Assicurato, su richiesta di quest'ultimo si procederà alla liquidazione separata per ciascun aente diritto. A tale scopo i Periti e gli incaricati della liquidazione del danno provvederanno a redigere per ciascun reclamante un atto di liquidazione. La Società effettuerà il pagamento del danno, fermo quant'altro previsto dalla presente polizza, a ciascun aente diritto.

#### **Art. 14 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio**

Per la applicazione della penale di cui all'ultimo comma del presente articolo, la Società:

1. entro 60 giorni dal termine di ciascuna annualità assicurativa,
2. entro 180 giorni antecedenti la scadenza finale del contratto,
3. nonché, in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso,
4. oltre la scadenza contrattuale, al 31.12 di ogni anno e fino alla completa definizione di tutti i sinistri compresi i riservati si impegna a fornire al Contraente, in formato elettronico Microsoft Excel® o altro supporto informatico equivalente purché editabile, il dettaglio dei sinistri, così articolato:

sinistri denunciati con indicazione del numero di sinistro attribuito dalla Società, data di accadimento dell'evento, data di denuncia, descrizione dell'evento, nonché lo stato per ciascun sinistro come di seguito elencato:

- a) sinistri riservati con indicazione dell'importo a riserva;
- b) sinistri pagati parzialmente con indicazione dell'importo già liquidato e la data di pagamento;
- c) sinistri liquidati con indicazione dell'importo liquidato e la data di pagamento;
- d) sinistri senza seguito;
- e) sinistri respinti.

La Società espressamente riconosce che le previsioni tutte contenute nella presente clausola contrattuale:

- la impegnano a redigere il documento di cui sopra secondo un'accurata ed aggiornata informativa;
- rappresentano un insieme di obbligazioni considerate essenziali per la stipulazione ed esecuzione del presente contratto assicurativo, in quanto necessarie a rendere tempestivamente ed efficacemente edotto il Contraente circa gli elementi costitutivi e qualificanti del rapporto contrattuale con la Società.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere, ed ottenere, un aggiornamento in date diverse da quelle indicate.

In caso di inadempienza da parte della Società, il Contraente provvederà a formalizzare contestazione scritta assegnando alla Società non oltre 10 giorni naturali e consecutivi per adempiere ovvero per produrre controdeduzioni. Laddove la Società persista nell'inadempimento e ove le controdeduzioni non fossero pervenute entro il termine prescritto o non fossero ritenute idonee, verrà applicata una penale nella misura di € 25,00 a valere sull'ammontare della cauzione definitiva per ogni giorno di ritardo nell'inadempimento rispetto ai termini indicati dal Contraente e per l'esecuzione delle prestazioni contrattuali.

#### **Art. 15 - Clausola Broker**

---

Per l'assistenza nella presente procedura, la Stazione Appaltante dichiara di essersi avvalsa e di avvalersi del servizio di brokeraggio assicurativo, ai sensi del D.Lgs. 209/2005, da parte di **Marsh SpA con sede operativa in Genova - Viale Padre Santo, n. 5/3 -Tel. 010 83731 Fax: 010 8373932**, di conseguenza tutti i rapporti inerenti i contratti oggetto della presente gara saranno gestiti, per conto della Stazione Appaltante dal broker.

La Società riconosce che ogni comunicazione relativa alla presente assicurazione avverrà per il tramite del broker e tutti i rapporti inerenti la presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente e dell'Assicurato dal Broker medesimo. Ai sensi della legislazione vigente, la Società dichiara che il broker è autorizzato ad incassare i premi o le rate di premio, con effetto liberatorio nei confronti della Società stessa. Pertanto, il pagamento del premio eseguito in buona fede dal Contraente al broker si considera come effettuato direttamente alla Società.

Qualora l'Impresa aggiudicataria intenda avvalersi per l'amministrazione dei contratti di intermediari (art. 109 comma 2 lettera a) del Codice delle Assicurazioni) appartenenti alla propria rete distributiva, nondimeno 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. **La remunerazione del broker, già predeterminata dalla Stazione Appaltante, è posta esclusivamente a carico dell'Assicurato che la corrisponde mediante fee semestrale.**

#### **Art. 16 – Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla l.n°. 136/2010**

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010.

Nel caso in cui la Società, nei rapporti nascenti con i propri eventuali subappaltatori, subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 della legge n. 136/2010 ne dà immediata comunicazione alla Stazione Appaltante ed alla Prefettura- Ufficio territoriale del Governo della Provincia ove ha sede la Stazione appaltante.

L'Amministrazione può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso, dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.

La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto, da parte propria nonché dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.

Secondo quanto previsto dall'art. 3 comma 9 bis della legge n. 136/2010, il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, nelle transazioni finanziarie relative a pagamenti effettuati dagli appaltatori, subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, costituisce causa di risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c.. La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende valersi della presente clausola risolutiva. La risoluzione, in base all'art. 1458 c.c., non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

#### **Art. 17 - Rinvio alle norme di legge**

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

#### **Art. 18 – Rinuncia alla surrogazione**

Salvo il caso in cui il danno sia dovuto a dolo o colpa grave accertata con sentenza passata in giudicato dei soggetti di seguito indicati, la Società rinuncerà al diritto di surrogazione nei confronti degli amministratori e dipendenti del Contraente nonché delle persone delle quali si avvale nello svolgimento della propria attività.

#### **Art. 19- Estensione territoriale**

L'Assicurazione vale per il mondo intero, restando comunque esclusi i danni verificatisi ed i giudizi instaurati in Usa e Canada.

#### **Art. 20 - 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 di imprese costituitasi in termini di legge, si deroga totalmente al disposto dell'art. 1911 C.C., essendo tutte le imprese sottoscrutrici responsabili in solido nei confronti del contraente aggiudicatore. La delega assicurativa è assunta dalla Compagnia indicata dal raggruppamento di imprese quale mandataria.

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

#### **Art. 21 – 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, a titolo di risarcimento (capitale, interessi, rivalutazione e spese), quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per tutti i danni, non espressamente esclusi, involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali, per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione all'attività svolta comprese tutte le operazioni e attività, preliminari e conseguenti, accessorie, collegate, sussidiarie, complementari.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile derivante 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 arti 10 e 11 D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, nonché ai sensi del D. Lgs. N. 38/2000 e s.m.i., per gli infortuni, comprese le malattie professionali, sofferti dai propri prestatori di lavoro da lui dipendenti, e da lavoratori parasubordinati, addetti all'attività per la quale è prestata l'assicurazione, compresi gli infortuni "in itinere." La Società quindi si obbliga a tenere indenne la Contraente dalle somme richieste dall'I.N.A.I.L. a titolo di regresso nonché dagli importi richiesti a titolo di maggior danno dal danneggiato e/o dai suoi aventi diritto;
2. ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni (danno biologico e danno morale compresi) eventualmente non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965 e del D. Lgs. n. 38/2000 e s.m.i., cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto 1) per morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata una invalidità permanente, comprese le malattie professionali, calcolato sulla base delle tabelle di cui alle norme legislative che precedono.

Le garanzie di cui ai precedenti punti 1) e 2) sono inoltre operanti:

- in conseguenza di involontaria violazione delle disposizioni inerenti la tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro di cui al D. Lgs. 9 aprile 2008 n° 81 e s.m.i., in esse ricomprese la mancata o ritardata adozione di atti e provvedimenti obbligatori, salvo il caso di dolo del Legale Rappresentante;
- in relazione alla responsabilità civile personale dei soggetti titolari delle funzioni, delegabili o non delegabili, inclusi i soggetti delegati, di seguito elencate:

- 
- a) Datore di Lavoro – Dirigente – Preposto – Medico Competente – Rappresentanti dei lavoratori e tutti i lavoratori stessi;
  - b) Committente – Responsabile dei lavori – Coordinatore per la Progettazione – Coordinatore per l’Esecuzione, con esclusione delle sanzioni per le quali è vietata la copertura assicurativa ai sensi dell’art. 12 del D. Lgs. 7/9/2005 n° 209;
- In conseguenza di danni sofferti da terzi e prestatori di lavoro come precedentemente definiti, ivi inclusi gli appaltatori, subappaltatori e loro dipendenti;
  - In relazione a fatti connessi ad involontaria violazione della previgente normativa di cui al D. Lgs 626/94 e s.m.i. e al D. Lgs. N. 494/96 e s.m.i., inclusa la Responsabilità civile personale derivante al responsabile della sicurezza e salute dei lavoratori nei luoghi di lavoro, nominato dall’Assicurato ai sensi della legge n. 626/94 e s.m.i. e per la Responsabilità civile personale derivante al coordinatore in materia di sicurezza e di salute durante la realizzazione dell’opera, ai sensi della legge n. 494/96 e s.m.i.;
  - Tanto l’assicurazione RCT quanto l’assicurazione RCO valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall’INPS o da Enti similari ai sensi dell’art. 14 della Legge n°222 12/06/84 e s.m.i. o di altre similari vigenti disposizioni.

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 comprodate inesatte o erronee interpretazioni delle norme di legge vigenti in materia, l’assicurazione conserva la propria validità.

Quanto suddetto, è operante anche nei confronti di apprendisti o personale in prova per brevi periodi, anche quando non esista ancora regolare denuncia degli stessi all’INAIL.

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

### **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 per le richieste di risarcimento avanzate per la prima volta nei confronti dell’Assicurato dopo la decorrenza della presente polizza indipendentemente dall’epoca in cui si siano verificate le cause che hanno dato luogo alla malattia o lesione, ma che si siano manifestate entro 24 mesi dalla data di cessazione della garanzia o del rapporto di lavoro.

La garanzia non vale:

1. per le malattie professionali connesse alla lavorazione e manipolazione dell’amianto;
2. per le malattie professionali:
  - a) conseguenti alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge addebitabile a titolo di dolo del Legale Rappresentante della Contraente;
  - b) conseguenti alla intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni od adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni addebitabile a titolo di dolo del Legale Rappresentante della Contraente;

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.

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

1. per più danni, anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validità della garanzia, originati dal medesimo tipo di malattia professionale;

- 
- 2. per più danni verificatisi in uno stesso periodo di assicurazione.

#### **Art. 4 – Estensioni di garanzia**

A maggior chiarimento e a titolo meramente esemplificativo e non esaustivo, la garanzia s'intende estesa a:

- 1. Circolazione in area privata:** la responsabilità civile derivante per i danni a terzi inclusi i terzi trasportati su veicoli a motore di proprietà o in uso all'Assicurato, mentre circolano all'interno dei recinti degli insediamenti, salvo quanto oggetto dell'Assicurazione obbligatoria ai sensi del Titolo X del Codice delle Assicurazioni Private.
- 2. Committenza auto:** 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. Inoltre, 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 vizi di costruzione o di difetto di manutenzione di cui il Contraente/Assicurato debba rispondere.
- 3. Committenza lavori:** la responsabilità derivante in qualità di committente di lavori e servizi commissionati a terzi, sempre restando esclusi i danni alle opere stesse ex art. 1669 c.c. L'Assicurazione si intende operante in qualità di committente dei lavori di progettazione, realizzazione, ristrutturazione, completamento, potenziamento, collaudo, manutenzione ordinaria e straordinaria delle opere e degli impianti, inclusi gli scavi, i reinterri e le opere provvisorie. La garanzia non comprende la responsabilità degli appaltatori stessi e loro dipendenti e resta salva l'esperibilità dell'azione di rivalsa della Società nei confronti degli stessi.
- 4. Condutture ed impianti sotterranei:** la responsabilità dell'Assicurato per i danni alle condutture ed agli impianti sotterranei.
- 5. Corsi e manifestazioni:** la Responsabilità civile derivante all'Assicurato dallo svolgimento, dall'organizzazione o committenza di corsi di istruzione e formazione, concorsi ed esami, di manifestazioni religiose, culturali, tradizionali o folkloristiche, turistiche, commerciali, sportive, musicali, artistiche, circensi, politiche o sindacali, ed altri simili eventi, anche con prove pratiche, esposizione o utilizzo di materiali, strumenti, apparecchiature, impianti ed installazioni, animali propri di terzi, sia in Italia che all'estero. Nel caso di corsi, seminari, convegni tavole rotonde e mostre ovunque organizzate, l'assicurazione comprende anche la responsabilità civile per danni derivanti dalla conduzione dei locali presi in uso a qualsiasi titolo, compresi quelli cagionati ai locali stessi.
- 6. Cose in consegna e custodia:** la responsabilità derivante all'Assicurato per i danni arrecati alle cose in consegna e/o custodia all'Assicurato. Sono comunque esclusi i danni alle cose utilizzate per l'esercizio delle attività per le quali è prestata l'assicurazione od oggetto dell'esecuzione di lavori.
- 7. Furto:** la responsabilità derivante all'assicurato per i danni di furto cagionati a terzi da persone che si siano avvalse, per compiere l'azione delittuosa, di impalcature e ponteggi eretti per conto dell'assicurato, nonché per i danni da furto alle cose depositate dagli utenti in cassette ed armadietti a ciò dedicati.
- 8. Incendio:** la responsabilità per danni a cose altrui derivanti da incendio, esplosione o scoppio, cagionato dell'Assicurato o da cose dell'Assicurato o da lui detenute. In presenza di garanzia "ricorso terzi" operante per gli stessi rischi su altra polizza, la copertura di cui alla presente clausola sarà operante solo in eccesso o per differenza di condizioni rispetto a tale altra polizza.
- 9. Inquinamento accidentale:** la responsabilità civile derivante da inquinamento accidentale ed improvviso dell'acqua, aria e suolo a seguito di rottura accidentale di impianti e condutture.
- 10. Interruzione di attività:** la responsabilità derivante da mancato avvio, interruzione o sospensione totali o parziali di attività industriali, artigianali, commerciali, agricole o di servizi in conseguenza di sinistro indennizzabile.
- 11. Mezzi di trasporto sotto carico e scarico e in sosta e danni alle cose nell'ambito di esecuzione lavori:** 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. E' compresa anche la responsabilità per danni cagionati a cose trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori.*

**12. Mense:** esercizio e/o gestione di mense, uso di macchine automatiche per la distribuzione di cibi e bevande, compresi i danni cagionati da generi alimentari somministrati o smerciati durante il periodo di validità della garanzia, esclusi quelli dovuti a vizio di origine del prodotto. Venduti o somministrati direttamente dall'Ente, l'assicurazione si intende valida anche per danni dovuti a vizio di origine del prodotto. L'assicurazione riguarda solamente i danni verificatisi non oltre la data di scadenza della polizza.

**13. Proprietà e uso di mezzi di trasporto:** non a motore in genere, quali biciclette, tricicli, ciclofurgoncini, carrelli a mano, nonché – fatta salva l'esclusione dei rischi da circolazione soggette agli obblighi assicurativi di cui alla Legge 990/69 e s.m.i. – e dalla proprietà e/o esercizio di macchine operatrici, mezzi di trasporto, sollevamento e movimentazione di merci e materiali(carrelli, transpallets e simili).

**14. Proprietà e conduzione di beni immobili, fabbricati, reti e impianti, aree e terreni:** la responsabilità civile derivante da proprietà, conduzione, uso e manutenzione, ordinaria e straordinaria, sopraelevazione, demolizione e ampliamento di fabbricati comprese tensostrutture, terreni, impianti ed attrezzature che possono essere usati, oltre che dall'Assicurato per la sua attività, da Terzi. L'assicurazione sarà operante per la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di committente. L'Assicurazione comprende, a titolo esemplificativo e non limitativo, gli edifici destinati ad ospitare asili nido, scuole materne, scuole dell'obbligo e superiori, servizi collettivi di quartiere e religiosi, attrezzature del verde, pubblici esercizi, uffici e studi, depositi e magazzini, attività espositive, ricettive, sociosanitarie, culturali per lo spettacolo, sportive, ricreative, per la mobilità, tecniche e tecnologiche. E' compresa la responsabilità per danni causati da scavo, posa e reinterro di opere e installazioni in genere, sia eseguiti dall'Assicurato stesso sia che commissionati a terzi ma in tal caso limitati alla RC della committenza.

**15. RC Personale:** la responsabilità civile personale degli Amministratori, di tutti i dirigenti e dipendenti e delle persone non dipendenti che svolgono attività per conto della Contraente/Assicurata e/o delle quali debba rispondere ed arrecati:

- a) Alle persone considerati "terzi" in base alle condizioni di polizza, entro il limite pattuito per la RCT;
- b) Agli altri dipendenti dell'Assicurato limitatamente alle lesioni corporali dagli stessi subiti in occasione di lavoro o servizio, entro il limite pattuito per l'RCO.

*Compresa la responsabilità derivante da quanti verranno preposti a svolgere compiti per conto dell'Assicurato, ivi inclusi coloro che per conto della Contraente provvederanno alle operazioni di verifica della stabilità strutturale di edifici, terreni, infrastrutture di varia natura, successivi ad eventi calamitosi.*

*Fermo restando sempre l'esclusione in caso di colpa grave o dolo giudizialmente accertato.*

**16. RC personale vario:** la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni cagionati e/o subiti da soggetti che pur non essendo alla dipendenze dell'Assicurato medesimo (quali a titolo esemplificativo e non limitativo: consulenti, tirocinanti e/o specializzandi, laureandi, frequentatori, lavoratori socialmente utili, volontari in genere nonché cosiddetti obiettori di coscienza che, su disposizione del competente Ministero svolgono servizio civile anziché militare) prendono parte all'esercizio anche occasionalmente, di tutte le attività in genere della Contraente svolte in virtù di leggi, regolamenti, deliberare, decreti istitutivi, ect; la Società rinuncia al diritto di rivalsa nei loro confronti.

**17. Rigurgito di fogne e allagamenti:** la responsabilità dell'Assicurato per i danni da rigurgito di fogne e/o bagnamento e spargimento di acqua conseguenti a rottura di tubazioni e condutture.

**18. Sicurezza sui luoghi di lavoro:** la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per inosservanza della normativa in materia di prevenzione infortuni, sicurezza del lavoro, malattie professionali ed igiene dei lavoratori, nonché delle norme di cui al D.L.vo 81/2008 e successive modifiche e integrazioni.

## Art. 5 – Ulteriori estensioni speciali di garanzia

---

Le garanzie di cui al presente articolo si intendono prestate anche in deroga a quanto disposto al successivo art. 6 "esclusioni" entro i limiti di seguito indicati.

**19. Cedimento e franamento del terreno:** l'Assicurazione si intende operante per i danni cagionati a terzi e derivanti da franamento e cedimento del terreno alla condizione che tali danni non derivino da lavori relativi all'esecuzione di lavori di sottomuratura o altre tecniche sostitutive. Resta ferma l'applicazione del limite di indennizzo e della franchigia indicati nella Sezione 5 della presente Polizza.

**20. Danni cagionati da rigurgito di fogne e allagamenti:** per i danni da rigurgito di fogne e/o spargimento di acqua che non siano conseguenti a rottura di tubazioni e condutture.

#### **Art. 6 – Esclusioni**

Dall'assicurazione R.C.T. sono esclusi i danni:

1. *da furto, salvo quello conseguente a furto perpetrato mediante utilizzo 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. *derivanti dai rischi soggetti all'assicurazione obbligatoria ai sensi del Titolo X del D.Lgs. 209/2005 e successive modifiche, integrazioni e regolamenti di esecuzione, e comunque dei danni derivanti da navigazione di natanti a motore ed impiego di aeromobili; riconleggibili a rischi di responsabilità civile per i quali, in conformità della Legge n.990/1969 e successive integrazioni e variazioni, l'Assicurato sia tenuto all'assicurazione obbligatoria, nonché da impiego di aeromobili;*
3. *di qualsiasi natura o da qualunque causa determinati, conseguenti a:*
  - *inquinamento lento e graduale, infiltrazione, contaminazione di acque, aria, terreni o colture;*
  - *interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua;*
  - *alterazioni od impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibili di sfruttamento,**salvo che gli stessi siano derivati da eventi aventi causa imprevista, improvvisa e repentina.*
4. *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 dei V.V. U.U. di armi e relativo munizionamento;*
5. *alle cose e/o opere di terzi sulle quali si eseguono i lavori.*

Dall'assicurazione R.C.T. ed R.C.O. sono esclusi i danni:

6. *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;*
7. *di qualsiasi natura e comunque occasionati, direttamente o indirettamente derivanti, seppur in parte, dall'asbesto o da qualsiasi sostanza contenete in qualsiasi forma o misura asbesto e dall'amianto;*
8. *derivanti da campi elettromagnetici o da organismi/prodotti geneticamente modificati (O.G.M.);*
9. *conseguenti a guerra dichiarata o non, guerra civile, atti di terrorismo, sabotaggio e tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti, nonché gli incidenti dovuti ad ordigni di guerra;*
10. *provocati da "Fauna selvatica", fatto salvo quanto eventualmente previsto in deroga nelle Schede di personalizzazione di polizza;*

#### **Art. 7 – 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. 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.*

## Sezione 4 – Gestione dei sinistri

### **Art. 1 – Obblighi in caso di sinistro**

*In caso di sinistro il Contraente deve darne avviso scritto alla Società entro 30 (trenta) giorni dal momento in cui l’Ufficio assicurazioni del Contraente ne è venuto a conoscenza, a parziale deroga dell’Articolo 1913 del Codice Civile.*

Il Contraente è tenuto ad inoltrare avviso per eventuali sinistri rientranti nella garanzia R.C.O. solo ed esclusivamente:

- a) in caso di infortunio per il quale ha ricevuto avviso dell’avvio dell’inchiesta amministrativa o 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.

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.

La Società si impegna a comunicare all’Assicurato di aver provveduto all’apertura del sinistro entro 15 giorni dalla ricezione della denuncia, segnalando il numero di riferimento assegnato. La Società si impegna ad individuare un unico centro di liquidazione danni per la gestione di tutti i sinistri che colpiscono la presente polizza ed a comunicare all’Assicurato il nominativo di un unico referente per la liquidazione dei danni.

### **Art. 2 – 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.

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi il massimale invece, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

### **Art. 3 - Gestione danni in franchigia**

La garanzia RCT è prestata con una franchigia frontale pari all’importo indicato nella Scheda di Personalizzazione, salvo franchigie diverse previste nelle condizioni.

La gestione di tutti i sinistri, inclusi quelli il cui ammontare presunto (per capitale, interessi e spese) è inferiore all’importo della franchigia, viene svolta dalla Società, applicando la specifica “Procedura sinistri” sottoscritta con il Contraente che costituisce parte integrante della presente polizza.

La Società assume pertanto l’onere delle spese di resistenza inerenti l’assistenza, il patrocinio e la difesa legale e peritale in sede giudiziale e stragiudiziale, ivi comprese quelle relative alla mediazione ex D. Lgs. 28/2010, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda ed in aggiunta ad esso. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

Si conferma invece che la gestione e la liquidazione dei danni il cui importo ecceda o non ecceda la franchigia, sarà assunta comunque per intero dalla Società, senza che assuma rilievo, ai fini della suddivisione delle spese, la proporzione dei rispettivi interessi. Parimenti, in caso di transazione o condanna giudiziale, il pagamento del risarcimento (capitale, interessi e spese) dovuto al danneggiato verrà effettuato direttamente e per intero dalla Società con espressa riserva di ripetere nei confronti del Contraente l’importo della franchigia.

Ogni decisione circa l’effettuazione di offerte transattive, come pure l’acquiescenza o l’impugnazione di decisioni dell’Autorità Giudiziaria verranno assunte dalla Società e dal Contraente di comune accordo. Resta fermo tuttavia che la Società non potrà impegnare il Contraente ad alcun pagamento, senza il consenso dello stesso o per somme eccedenti quelle approvate.

Il rimborso degli importi inclusi nella franchigia verrà effettuato dal Contraente in un’unica soluzione entro 60 giorni dal termine di ciascuna semestralità, sulla scorta della documentazione fornita dalla Società.

---

La Società si impegna a richiedere il rimborso delle franchigie con le modalità sopra previste anche per i 5 anni successivi alla scadenza della polizza.

La Società si impegna inoltre a proseguire la difesa dell'Assicurato e di tutte le persone alle quali è riconosciuta in polizza tale qualifica fino all'esaurimento del giudizio in corso al momento della completa tacitazione del danneggiato e, nel caso in cui dovesse proseguire il processo penale, la Società si impegna alla stessa difesa fino all'esaurimento del processo penale nei suoi vari gradi.

**Art. 4 – Procedure sinistri**

La gestione operativa dei sinistri è regolata dalle specifiche procedure sottoscritte dalle parti ed allegate alla polizza. La Società prende atto che le procedure sinistri costituiscono parte integrante delle condizioni normative di polizza.

**Sezione 5– Schede di personalizzazione contenenti:**

Massimali, franchigie/scoperti e calcolo del premio

**Art. 1 - 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 risarcimento per sinistro e anno	Scoperto e/o franchigia
<b>Ogni e qualsiasi danno, salvo quanto riportato sotto o nella Scheda di personalizzazione</b>	I massimali RCT/O di polizza	<b>Franchigia fissa di per sinistro: € 1.000,00</b>
Danno biologico	I massimali R.C.O. di polizza	€ 2.500,00 per sinistro
Malattie professionali	I massimali R.C.O. di polizza	Nessuno
Danni da Inquinamento accidentale	€ 500.000,00 per sinistro e per anno	Scoperto 10% minimo € 2.500,00 per sinistro
Danni da Incendio (in eccesso a garanzia Ricorso Terzi della Polizza Incendio)	€ 500.000,00 per sinistro e per anno	€ 2.500,00 per sinistro
Interruzione e sospensioni di attività <i>(Verificare la Scheda di Offerta Tecnica, che prevede due Opzioni Migliorative)</i>	€ 500.000,00 per sinistro e per anno	Scoperto 10% minimo € 2.500,00 per sinistro
Danni a mezzi di trasporto sotto carico e scarico	€ 100.000,00 per sinistro e per anno	€ 1.000,00 per sinistro
Danni da cedimento e franamento del terreno <i>(Verificare la Scheda di Offerta Tecnica, che prevede due Opzioni Migliorative)</i>	€ 500.000,00 per sinistro e per anno	Scoperto 10% minimo € 5.000,00 per sinistro
Danni a condutture e impianti sotterranei	€ 250.000,00 per sinistro e per anno	€ 1.000,00 per sinistro
R.C. ai sensi degli Artt. 1783, 1784, 1785bis e 1786 del Codice Civile	€ 10.000,00 per sinistro	€ 1.000,00 per sinistro
Danni a cose in consegna e custodia	€ 100.000,00 per sinistro e per anno	€ 1.000,00 per sinistro
Danni da Furto	€ 5.000,00 per sinistro e € 50.000,00 per anno	€ 1.000,00 per sinistro
Danni alle cose trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori	€ 250.000,00 per sinistro e per anno	€ 1.000,00 per sinistro
Danni da bagnamento e spargimento di acqua avvenuti senza rottura accidentale di impianti o tubazioni <i>(Verificare la Scheda di Offerta Tecnica, che prevede due Opzioni Migliorative)</i>	€ 500.000,00 per sinistro e per anno	Scoperto 10% minimo € 5.000,00 per sinistro
Perdite patrimoniali da errato trattamento dei dati personali	€ 100.000,00 per sinistro e per anno	Scoperto 10% minimo € 1.000,00 per sinistro

**Art. 2 - Scheda di Personalizzazione**

SCHEDA DI PERSONALIZZAZIONE costituente parte integrante della Polizza Responsabilità civile verso Terzi Nr.....		
<b>Contraente:</b>	Unione Montana Comuni del Mugello Via Palmiro Togliatti, 45 50032 Borgo san Lorenzo (FI)	
<b>Partita IVA:</b>	06207690485	
<b>Durata del contratto:</b>	anni 3	
<b>Effetto:</b>	ore 24 del 31.01.2019	
<b>Scadenza:</b>	ore 24 del 31.01.2022	
<b>Calcolo del premio:</b>	<i>Retribuzioni annue lorde:</i>	<b>€ 2.400.000,00</b>
	<i>Tasso lordo pro-mille:</i>	.....%°
	<i>Premio lordo annuo:</i>	€.....
<b>Frazionamento:</b>	<b>Semestrale</b>	
<b>Massimali:</b>	La Società alle condizioni tutte della presente polizza, presta l'assicurazione sino alla concorrenza dei seguenti massimali: ➤ RCT: € 3.000.000,00 per ogni sinistro, per persona e per danni a cose ➤ RCO: € 1.500.000,00 per ogni sinistro qualunque sia il numero dei prestatori d'opera infortunati	
<b>Franchigia frontale per ogni e qualsiasi danno RCT:</b>	€ 1.000,00 ( <i>Verificare la Scheda di Offerta Tecnica, che prevede due Opzioni Migliorative</i> )	
<b>Condizioni Particolari:</b>	<p><b>1 Massima esposizione – Pluralità di assicurati</b>  In caso di evento che interessa contemporaneamente la garanzia RCT e la garanzia RCO l'esposizione massima della Compagnia non potrà essere superiore ad € 3.000.000,00.  I massimali relativi alle garanzie RCT e RCO stabiliti in polizza per sinistro, persona e cose e nel caso, per periodo assicurativo, costituiscono il massimo esborso a carico della Compagnia anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati fra loro.</p>	

IL CONTRAENTE / ASSICURATO

---

LA SOCIETA'

---