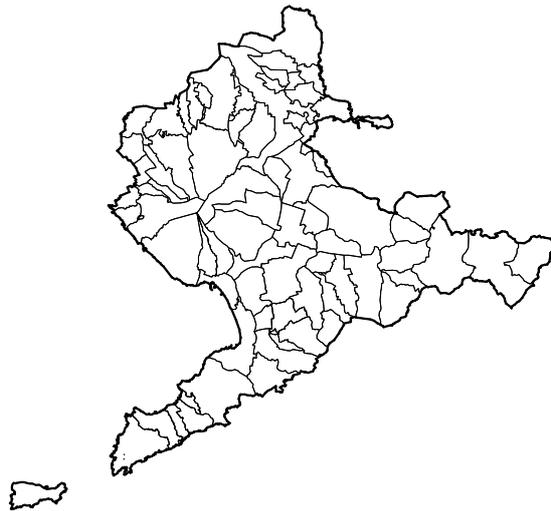


Ambito Territoriale Ottimale n.3
Ente d'Ambito Sarnese Vesuviano



**POLIZZE PER L'ASSICURAZIONE DEI RISCHI DI RESPONSABILITA'
CIVILE VERSO TERZI E PRESTATORI D'OPERA -
I° RISCHIO E II° RISCHIO**

PROGETTO ESECUTIVO

Elaborato:

003

Scala:

Titolo:

**CAPITOLATO TECNICO
LOTTO 1 - I° RISCHIO**

Audit e Risk Management
II Responsabile
Dario Paparone

COLLABORATORI

DATA

Revisione

Data

Redatto

Verificato

Approvato

IL R.U.P.

CAPITOLATO TECNICO

“POLIZZA PER L’ASSICURAZIONE DEI RISCHI DI RESPONSABILITA’ CIVILE VERSO TERZI E PRESTATORI D’OPERA”

I° RISCHIO

Stipulata tra

Contraente
G.O.R.I. S.p.A. - Gestione Ottimale Risorse Idriche

GORI S.p.A.

Sede legale e Direzione Generale

Via Trentola, 211

80056 ERCOLANO (NA)

Effetto: ore 24 del 30/06/2017

Scadenza: ore 24 del 30/06/2018

1. Sommario

DEFINIZIONI	4
NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE	8
1. DURATA DEL CONTRATTO - RINNOVO	8
2. DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO - MODIFICHE DEL RISCHIO - BUONA FEDE	8
3. VARIAZIONE DEL RISCHIO	8
4. FORMA DELLE COMUNICAZIONI E MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE	9
5. COASSICURAZIONE E DELEGA (VALIDA SOLO IN CASO DI POLIZZA IN COASSICURAZIONE)	9
6. DECORRENZA DELLA COPERTURA – PAGAMENTO DEI PREMI- PERIODO DI MORA	9
6.1 Tracciabilità dei flussi finanziari e clausola risolutiva espressa	9
7. ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI	10
8. INTERPRETAZIONE DELLA POLIZZA	10
9. ONERI FISCALI	11
10. FORO COMPETENTE	11
11. RINVIO ALLE NORME DI LEGGE	11
12. RECESSO PER SINISTRO	11
13. TRATTAMENTO DATI	11
14. TUTELA DELLA PRIVACY	12
15. CLAUSOLA BROKER	12
NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO	13
16. OBBLIGHI DEL CONTRAENTE /ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO	13
17. SELF INSURANCE RETENTION (S.I.R.)	14
18. GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO – SPESE LEGALI E PERITALI	14
19. RINUNCIA ALLA RIVALSA.....	16
20. OBBLIGHI DELLA COMPAGNIA NELLA GESTIONE DEI SINISTRI	16
21. RENDICONTO	17
22. PROCEDIMENTO DI CONTESTAZIONE DELL'INADEMPIMENTO ED APPLICAZIONE DELLE PENALI	18
CONDIZIONI PARTICOLARI	19
23. FONTI RADIOATTIVE	19
24. COMODATO.....	19
ASSICURATO E ATTIVITÀ ESERCITATA	20
RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI E PRESTATORI DI LAVORO (RCT/ RCO)	21
25. MASSIMALI ASSICURATI	21
26. CALCOLO DEL PREMIO ANNUO.....	21
27. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE	21
28. BUONA FEDE INAIL	23
29. INOSSERVANZA DELLE LEGGI SULLA SICUREZZA.....	23

30.	RIVALSA INPS	23
31.	ESCLUSIONI.....	23
32.	NOVERO DEI TERZI	24
33.	CLAUSOLA DIPLOMATICA	24
34.	RESPONSABILITA' PERSONALE DEI DIPENDENTI E NON	25
35.	RESPONSABILITA' COME DA D.LGS. N. 81/2008 E SEGUENTI - SICUREZZA SUL LAVORO	25
36.	RESPONSABILITA' COME DA D.LGS. N. 494/1996 E SEGUENTI – SICUREZZA NEI CANTIERI	25
37.	COMMITTENZA GENERICA, INCLUSA GUIDA VEICOLI	26
38.	DANNI DA INCENDIO, ESPLOSIONE E SCOPPIO	26
39.	PROPRIETA', CONDUZIONE, LOCAZIONE E SUBLOCAZIONE	26
40.	PROPRIETA' ED USO DI MEZZI DI TRASPORTO E/O SOLLEVAMENTO	27
41.	COSE CONSEGNATE E NON CONSEGNATE	27
42.	COSE IN AMBITO LAVORI	27
43.	DANNI A MEZZI SOTTO CARICO E SCARICO	27
44.	APPALTO, SUBAPPALTO ED A.T.I.....	27
45.	INQUINAMENTO ACCIDENTALE.....	28
46.	DANNI DA IRREGOLARE FORNITURA DEL SERVIZIO	28
47.	DANNI DA INTERRUZIONE E SOSPENSIONE DI ATTIVITA'	28
48.	ULTERIORI PRECISAZIONI ED ESTENSIONI DI GARANZIA.....	29
49.	ESTENSIONE TERRITORIALE	31
50.	SANCTIONS LIMITATIONS EXCLUSION CLAUSE	31
LIMITI DI RISARCIMENTO – SCOPERTI - FRANCHIGIE.....		33

DEFINIZIONI

Nel testo che segue devono intendersi per:

ASSICURATO	<ul style="list-style-type: none"> ➤ La persona fisica o giuridica il cui interesse è tutelato dall'assicurazione. Hanno la qualifica di Assicurato: ➤ l'Azienda Contraente; ➤ tutte le persone fisiche dipendenti o non dal Contraente di cui questo si avvalga ai fini delle proprie attività, ivi compresi amministratori, volontari e collaboratori a qualsiasi titolo; ➤ le associazioni dopolavoristiche, filantropiche e ricreative o di volontariato ed i loro aderenti che espletano attività per conto dell'Azienda.
ASSICURAZIONE	Il contratto di assicurazione.
ATTACCO CYBER	La violazione di dati fisici o la violazione di dati informatici, virus Informatico, Hacking o attacco per interrompere il Servizio offerto, la richiesta o minaccia da parte di un soggetto terzo che dia origine a costi a fronte di estorsione, il trasferimento non autorizzato di fondi effettuato da parte di un soggetto terzo, l'Hacking che dia origine al Phreaking (evento quest'ultimo per effetto del quale il sistema telefonico dell'Assicurato incorre in costi per traffico telefonico o di dati).
BROKER	A.T.I. BROKERCAS S.R.L. E INSER SPA
COMPAGNIA	L'impresa assicuratrice o il Raggruppamento Temporaneo di Imprese o le imprese in coassicurazione o i consorzi ordinari o i consorzi di imprese, identificati nei documenti di polizza.
COMUNICAZIONI	Tutte le comunicazioni effettuate per lettera raccomandata, alla quale sono parificati raccomandata a mano, telex, telegrammi, facsimile, PEC o altro mezzo documentabile.
CONTRAENTE	G.O.R.I. S.p.A. – Gestione Ottimale Risorse Idriche
COSE	I beni materiali e gli animali.

DANNI INDIRETTI	Sospensione di attività o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose.
DANNO LIQUIDABILE	Il danno determinato in base alle condizioni tutte di polizza, senza tenere conto di eventuali detrazioni (scoperti e franchigie) e limiti di indennizzo.
DANNI MATERIALI	Ogni distruzione, deterioramento, alterazione, perdita, smarrimento, danneggiamento totale o parziale di una cosa, incluso il furto, nonché i danni ad esso conseguenti.
DANNI CORPORALI	Il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone ivi compresi i danni alla salute o biologici nonché il danno morale.
DANNI PATRIMONIALI PURI/PERDITE PATRIMONIALI	Il pregiudizio economico verificatosi in assenza di danni materiali o corporali come sopra definiti.
DENUNCIA CAUTELATIVA	La denuncia cautelativa determina apertura del sinistro senza attività peritale e/o trattazione del sinistro o risarcimento.
FATTURATO ANNUO	Ricavi da vendita e prestazioni con l'esclusione del fatturato relativo ad operazioni Intercompany.
FRANCHIGIA PER SINISTRO	La somma stabilita contrattualmente che rimane obbligatoriamente a carico dell'Assicurato e che viene dedotta dall'ammontare del danno liquidabile.
GARANZIE	Le prestazioni oggetto dell'Assicurazione dovute dalla Compagnia.
INSEDIAMENTO	Ciascun complesso di cose dell'Assicurato, o per le quali esista un suo interesse assicurabile.
LIMITE DI INDENNIZZO	La somma massima dovuta dalla Compagnia.
MASSIMALE AGGREGATO	La massima esposizione della Compagnia durante il medesimo periodo assicurativo e per la globalità di Assicurati.
MASSIMALE PER SINISTRO	La massima esposizione della Compagnia per ogni sinistro.

PERIODO DI ASSICURAZIONE	Il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza annuale.
POLIZZA	Il documento che prova e regola l'assicurazione.
PREMIO	La somma dovuta dal Contraente alla Compagnia a fronte delle garanzie da essa prestate a termini della presente Assicurazione.
RISARCIMENTO INDENNIZZO/INDENNITA'	La somma dovuta dalla Compagnia in caso di danno conseguente a sinistro.
RISCHIO	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
SCOPERTO	Parte dell'ammontare del danno che rimane obbligatoriamente a carico dell'Assicurato, espressa in percentuale sul danno liquidabile.
SINISTRO	RCT/O Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.
SINISTRO IN SERIE	Più richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato provenienti da soggetti terzi in conseguenza di una pluralità di eventi e riconducibili allo stesso atto, errore od omissione, od a più atti, errori od omissioni tutti riconducibili ad una medesima causa eziopatogenetica, i quali tutti saranno considerati come un unico evento.
STABILIMENTO	Ogni installazione o complesso di installazioni volte, in modo continuo o discontinuo, ad effettuare la gestione delle attività di cui all'oggetto della presente polizza

“G.O.R.I. SPA – GESTIONE OTTIMALE RISORSE IDRICHE”

La Società ha per oggetto l'attività di gestire servizi idrici integrati nonché ogni altra attività connessa, conseguente, collegata o funzionale a tale gestione; per servizi idrici integrati si intendono, ai sensi del d.lgs. 152/2006, l'insieme dei servizi pubblici di captazione, adduzione e distribuzione di acqua ad uso civile e industriale, di fognatura e di depurazione delle acque reflue.

La riscossione delle tariffe relative ai servizi gestiti.

Lo svolgimento di attività di ricerca e sviluppo tecnologico del sistema di captazione, adduzione e distribuzione di acqua ad usi civili e industriali, di fognatura e depurazione delle acque reflue, la promozione di servizi editoriali e la realizzazione di materiali per la divulgazione scientifica nei settori di competenza della società.

La società può inoltre, previo consenso della Provincia e dei Comuni interessati, gestire altri servizi pubblici, purché compatibili con quello idrico ed anche se non estesi all'intero ambito territoriale ottimale.

In via generale la garanzia è operante per qualsiasi attività – presente e futura- svolta dall'Azienda GORI S.p.A. per legge, statuto, regolamenti o delibere, comunque svolta e con qualunque mezzo ritenuto necessario.

E' inclusa ogni attività (anche esterna ai luoghi ed ai locali dove si svolge l'attività) accessoria e/o complementare e/o collegata all'attività principale nessuna esclusa né eccettuata rientrante nell'oggetto sociale.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

1. DURATA DEL CONTRATTO - RINNOVO

L'assicurazione ha durata dalle ore 24.00 del 30.06.2017 e scadenza alle ore 24.00 del 30.06.2018, senza tacito rinnovo alla scadenza finale.

Ove ricorrano le condizioni previste dalla legge, il Contraente potrà richiedere il rinnovo del contratto per una durata massima pari a quella originaria, inoltrando richiesta scritta alla Compagnia entro 90 giorni antecedenti la scadenza finale, fermo restando che la Compagnia si riserva la facoltà di accordare il rinnovo alle medesime condizioni contrattuali in corso.

2. DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO - MODIFICHE DEL RISCHIO - BUONA FEDE

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato all'atto della stipulazione della polizza e relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, non comporteranno decadenza dal diritto all'indennizzo, né riduzione dello stesso, né cessazione dell'assicurazione di cui agli Artt. 1892, 1893 e 1894 del Codice Civile, sempre che il Contraente o l'Assicurato non abbiano agito con dolo.

La mancata comunicazione da parte del Contraente o dell'Assicurato di successive circostanze o di mutamenti che aggravino il rischio, non comporteranno decadenza dal diritto all'indennizzo né la riduzione dello stesso, né cessazione dell'assicurazione di cui all'Art. 1898 del Codice Civile, sempre che il Contraente e/o l'Assicurato non abbiano agito con dolo.

La Compagnia ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è palesata e sino all'ultima scadenza di premio. La differenza di premio non potrà eccedere il 30% di quello in corso.

3. VARIAZIONE DEL RISCHIO

Per variazione del rischio si intende qualsiasi modifica che determini una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste o non prevedibili, al momento della stipula del contratto.

Qualsiasi elemento intervenuto successivamente all'aggiudicazione del contratto, che comporti una variazione del rischio deve essere comunicato immediatamente, ovvero entro quindici giorni dall'intervenuta conoscenza, per iscritto all'Assicuratore. Le variazioni che devono essere comunicate possono concernere, a titolo esemplificativo, i mutamenti interni all'organizzazione del Contraente, (variazione significativa del numero dei dipendenti, adozione di strumenti di riduzione del rischio, delibere del Contraente che impattano sulle competenze e sulle funzioni svolte. Ecc.).

Il Contraente non è tenuto a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

4. FORMA DELLE COMUNICAZIONI E MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Tutte le comunicazioni tra le Parti debbono essere fatte in forma scritta; le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

5. COASSICURAZIONE E DELEGA (valida solo in caso di polizza in coassicurazione)

Qualora l'assicurazione fosse divisa per quote tra le diverse Società, resta inteso che in caso di sinistro la Società Delegataria (in appresso Società) ne gestirà e definirà la liquidazione e le Società Coassicuratrici, che si impegnano ad accettare la liquidazione definita dalla Società, concorreranno nel pagamento in proporzione della quota da esse assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale.

La Società si impegna, altresì ed in ogni caso, ad emettere atto di liquidazione per l'intero importo dei sinistri ed a rilasciare all'Assicurato quietanza per l'ammontare complessivo del risarcimento.

Sempre nel caso in cui l'assicurazione fosse divisa per quote tra diverse Società, con la sottoscrizione della polizza, le Società Coassicuratrici danno mandato alla Società a firmare i successivi documenti di modifica anche in loro nome e per loro conto, pertanto la firma apposta dalla Società rende validi ad ogni effetto i successivi documenti anche per le Società Coassicuratrici.

Nel caso in cui il contratto di assicurazione sia aggiudicato in coassicurazione o a un raggruppamento temporaneo di imprese, costituitosi in termini di legge, si deroga al disposto dell'art. 1911 c.c., essendo tutte le imprese sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del contraente.

6. DECORRENZA DELLA COPERTURA – PAGAMENTO DEI PREMI- PERIODO DI MORA

L'Assicurazione decorre, con copertura immediata, dalle ore 24.00 del 30 giugno 2017 anche se il pagamento della prima rata di premio potrà essere effettuato dal Contraente entro 90 (novanta) giorni dal ricevimento della polizza.

Il premio del contratto ha frazionamento semestrale.

La rata di premio successiva dovrà essere pagata entro 90 (novanta) giorni dalla relativa scadenza.

Se il Contraente non paga entro tali termini, l'Assicurazione resta sospesa e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

Resta convenuto tra le Parti che è considerata, a tutti gli effetti, come data di avvenuto pagamento quella dell'atto che conferisce tale ordine all'ufficio preposto per i pagamenti del Contraente/Assicurato, a condizione che gli estremi dell'atto vengano comunicati per iscritto alla Compagnia.

6.1 Tracciabilità dei flussi finanziari e clausola risolutiva espressa

- a) La Compagnia è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010 e s.m.i.;
- b) Nel caso in cui la Compagnia, nei rapporti nascenti con i propri eventuali 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 il Contraente.

- c) Il Contraente può verificare, in occasione di ogni pagamento alla Compagnia e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari. La Compagnia s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.
- d) Secondo quanto previsto dall'art. 3 comma 9 bis della legge n. 136/2010, qualora, nelle transazioni finanziarie relative a pagamenti effettuati dalla Compagnia sia rilevato il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi dell'art. 1456 c.c.. La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende valersi della clausola presente risolutiva. La risoluzione, in base all'art. 1458 c.c., non si estende alle obbligazioni della Compagnia derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

7. ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio. In tal caso, per quanto efficacemente coperto di assicurazione con la presente polizza, ma non coperto dalle altre, la Compagnia 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 Compagnia risponde nella misura risultante dall'applicazione dell'art. 1910 C.C.

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

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

8. INTERPRETAZIONE DELLA POLIZZA

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.

Il Contraente dichiara, e la Compagnia ne prende atto, che attraverso il presente contratto, il medesimo intende dare corso alla più ampia tutela degli specifici interessi inerenti l'oggetto dell'Assicurazione ed in relazione a ciò si impegna e garantisce l'intenzione di eseguire secondo buona fede e correttezza ogni adempimento previsto a proprio carico dalle Condizioni tutte di Polizza. La Compagnia parimenti dichiara che, sin d'ora, rinuncia ad eccepire l'inoperatività della garanzia in conseguenza di inesatta, incompleta, ritardata od omessa esecuzione, da parte del Contraente di ogni e qualunque adempimento inerente la stipulazione e la gestione amministrativa della Polizza, inclusa l'esecuzione della stessa in caso di sinistro, purché ascrivibile ad atti od omissioni commessi in assenza di dolo dal Contraente o dalle persone del cui operato lo stesso deve rispondere. Resta inteso che il Contraente dovrà provvedere nel più breve tempo possibile all'esecuzione, rettifica, correzione, integrazione, completamento degli atti e comportamenti

dovuti, nonché al pagamento del premio, o maggior premio, eventualmente spettante alla Compagnia. Fermo restando quanto precedentemente previsto, si precisa, a maggior chiarimento, che le disposizioni di cui al presente comma non modificano il contenuto e l'estensione della garanzia assicurativa secondo le disposizioni normative ed economiche previste dalla presente Polizza.

9. ONERI FISCALI

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

10. FORO COMPETENTE

Per le eventuali controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente polizza le parti possono presentare domanda congiunta, oppure la parte interessata può presentare apposita domanda, presso un organismo di mediazione riconosciuto dal Ministero della Giustizia ed istituito presso le sedi appositamente previste, che inviterà l'altra parte ad aderire e a partecipare all'incontro di mediazione finalizzato alla conciliazione ai sensi del d.lgs. 28/2010, nel rispetto del regolamento di conciliazione da questo adottato. Detto organismo, a scelta del Contraente o dell'assicurato, ha sede nella medesima provincia ove gli stessi risiedono.

In caso di più domande relative alla stessa controversia trova applicazione il criterio di priorità cronologica, e cioè la mediazione si svolgerà avanti l'organismo presso il quale è stata presentata la prima istanza di mediazione.

Qualora il tentativo di mediazione abbia esito negativo, la parte interessata potrà agire in giudizio presso il foro competente esclusivo ove ha sede il Contraente oppure, in alternativa, l'assicurato.

11. RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

12. RECESSO PER SINISTRO

Viene stabilita la possibilità fra le parti contraenti di recedere dalla presente Polizza, anche a seguito di sinistro, ad ogni scadenza anniversaria intermedia con preavviso da inviare dall'una all'altra parte, tramite raccomandata A/R, almeno 60 gg prima della relativa scadenza annuale.

In tal caso le parti si obbligano a prorogare la Polizza per il tempo strettamente necessario all'espletamento della gara, ovvero fino a 6 mesi, alle medesime condizioni in corso, in pro-rata temporis.

13. TRATTAMENTO DATI

Ai sensi della Decreto Legislativo 196/2003 le parti consentono il trattamento dei dati personali contenuti nella presente polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

14. TUTELA DELLA PRIVACY

Ai sensi del D.Lgs. 30/06/2003 n. 196, si informa che dei dati in possesso del Contraente non verrà fatto trattamento diverso da quello previsto per le finalità istituzionali e nel rispetto della riservatezza e segretezza delle persone fisiche e giuridiche.

Rimane depositato agli atti di questo Contraente il modulo relativo all'informativa a persone fisiche/giuridiche per i fornitori ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30/06/2003 n. 196 sottoscritto per presa visione dalla Compagnia.

15. CLAUSOLA BROKER

Il Broker incaricato dall'Assicurato, ai sensi di legge e riconosciuto dall'impresa di assicurazioni per la gestione ed esecuzione della presente polizza, è l'A.T.I. Brokercast Srl e Inser Spa.

L'Assicurato e la Compagnia si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione della presente Assicurazione avverrà per il tramite del Broker incaricato. Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, la Compagnia dà atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Compagnia stessa e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Compagnia si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso.

Farà fede, ai fini della copertura assicurativa, la data di comunicazione ufficiale del Broker alla Compagnia.

I pagamenti saranno effettuati tramite il Broker incaricato della gestione della polizza e tale procedura è accettata dall'impresa. Il pagamento eseguito in buona fede al Broker o ai suoi collaboratori, ai sensi dell'art. 118 del d.lgs.209/2005 ha effetto liberatorio nei confronti del contraente e conseguentemente impegna la Compagnia a garantire la copertura assicurativa oggetto del contratto.

NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

16. OBBLIGHI DEL CONTRAENTE /ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro il Contraente/Assicurato deve, a parziale deroga dell'Art. 1913 C.C., darne avviso scritto alla Compagnia, entro 90 (novanta) giorni lavorativi da quando ne abbia avuto la possibilità.

Il Contraente/Assicurato è tenuta a denunciare solamente i sinistri per i quali abbia ricevuto una formale richiesta di risarcimento direttamente dal/i danneggiato/i.

La Compagnia prende atto che il Contraente/Assicurato, al fine di limitare il numero delle denunce, è dotato per la copertura RCT di un processo di Self Insurance Retention (S.I.R.) attraverso cui gestisce in proprio, senza darne comunicazione alla Compagnia, i sinistri che da una prima verifica rientrano nell'importo della franchigia del presente contratto, ad eccezione dei sinistri che riguardano i danni alla persona e i danni ricadenti nella copertura RCO.

Qualora, nel corso dell'istruttoria, l'indennizzo richiesto o presunto per un sinistro inizialmente non trasmesso alla Compagnia perché rientrante nell'importo della "S.I.R." dovesse superare tale importo, il Contraente/Assicurato ne farà prontamente denuncia alla Compagnia che riconoscerà – ai fini del termine prescrizione previsto dall'art. 2952, comma 2, Cod. Civ. - come fosse fatta a se stessa, la data di denuncia in cui la richiesta è pervenuta al Contraente/Assicurato. La Compagnia potrà indicare propri fiduciari in sostituzione di quelli già incaricati dal Contraente/Assicurato senza accollarsi le spese (peritali e/o legali) sino a quel momento maturate.

In ogni caso la Compagnia è obbligata esclusivamente al pagamento per la liquidazione degli importi eccedenti la "S.I.R."

Il Contraente/Assicurato è tenuto a denunciare alla Compagnia, nei termini temporali sopra menzionati, e per il medesimo tramite, eventuali sinistri rientranti nella garanzia "Responsabilità Civile verso Prestatori d'Opera (R.C.O.)" solo ed esclusivamente:

- a) In caso di sinistro per il quale abbia luogo l'inchiesta giudiziaria/amministrativa prevista a norma di legge;
- b) In caso di richiesta di risarcimento, o azione legale, avanzate da parte di dipendenti, o loro aventi diritto, nonché da parte dell'INAIL qualora esercitasse diritto di surroga ai sensi del DPR 30/6/1965 n. 1124.

E' comunque data facoltà al Contraente/Assicurato di denunciare, qualora lo ritenga opportuno, anche i casi in cui non sia stata formalizzata una richiesta di risarcimento quale denuncia cautelativa. Resta inteso che, una volta che il Contraente/Assicurato abbia dato comunicazione di quanto sopra alla Compagnia, qualsiasi reclamo causato da tale circostanza che venga inoltrato in seguito, anche successivamente alla scadenza del presente contratto, sarà coperto dalla presente polizza.

Agli effetti dell'assicurazione resta comunque fermo l'obbligo per il Contraente/Assicurato della comunicazione scritta, appena possibile, sempre direttamente alla Compagnia ogniqualvolta si verifichi un episodio mortale che, anche solo presumibilmente, possa dare origine ad una richiesta di risarcimento.

La Compagnia ha diritto di avere in visione gli atti ed i documenti connessi e conseguenti al sinistro denunciato.

Tutti i sinistri di pertinenza del periodo assicurativo e denunciati nei termini disciplinati in polizza sono coperti anche qualora emersi o conosciuti in un periodo successivo alla scadenza della copertura.

17. SELF INSURANCE RETENTION (S.I.R.)

Resta convenuto tra le parti che la garanzia prestata dalla presente polizza opera solo ed esclusivamente per i sinistri il cui risarcimento superi l'importo di € 20.000,00 della Self Insured Retention (S.I.R.), ad esclusione dei sinistri relativi alla garanzia Responsabilità Civile verso Prestatori d'Opera (RCO). I sinistri che non superino tale importo, infatti, saranno direttamente gestiti dal Contraente che non avrà alcun obbligo di comunicazione nei confronti della Compagnia.

Resta convenuto tra le parti che, a semplice richiesta e con un preavviso di n. 10 (dieci) giorni lavorativi, è facoltà della Compagnia di effettuare un audit presso il Contraente al fine di analizzare le posizioni di sinistro non denunciate da quest'ultima in quanto ritenute potenzialmente contenute nell'importo della SIR.

Nel caso in cui la Compagnia valuti che il valore di uno o più sinistri possa superare l'importo della SIR, la stessa si riserva di chiedere al Contraente l'affidamento di tali posizioni. In tal caso il Contraente si impegna, entro 30 (trenta) giorni dal ricevimento della richiesta, a denunciarli con le modalità precedentemente stabilite.

La Compagnia si impegna a fornire tempestivamente al Contraente le informazioni relative all'accadimento di ogni sinistro potenzialmente rientrante nell'ambito della SIR.

Il Contraente ha facoltà di richiedere informazioni puntuali sui singoli sinistri sopra SIR o "border line", concordando la Compagnia la tempistica e le modalità per il rilascio delle stesse. Il Contraente comunicherà alla Compagnia gli eventuali sinistri che diventano "border line" o superano la S.I.R.: la Compagnia prenderà in gestione questi sinistri accettando l'istruttoria fatta dalla GORI SpA.

Il Contraente detiene un proprio database relativo ai sinistri rientranti nelle quote di SIR, e rende disponibili alla Compagnia i dati relativi agli stessi con cadenza annuale, ovvero a seguito di richiesta motivata della Compagnia, rendendo accessibile il database allo stesso.

Il Contraente risponde alle richieste della Compagnia entro un termine di 15 giorni dal ricevimento della relativa richiesta.

La Compagnia si impegna a partecipare ad un eventuale Comitato di Valutazione Sinistri indetto direttamente dalla GORI SpA su invito e con frequenza di almeno due volte l'anno. Garantirà la presenza di un liquidatore che presenterà l'aggiornamento dello stato delle pratiche.

18. GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO – SPESE LEGALI E PERITALI

La Compagnia, di intesa con l'Assicurato, assume la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, di ogni ordine e grado, nonché per le ipotesi di negoziazione assistita a nome dell'Assicurato, designando legali o tecnici e avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso, e ciò fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della completa tacitazione del/i danneggiato/i.

La Compagnia, in buona fede, non procederà a stipulare accordi transattivi con il danneggiato quando l'Assicurato abbia aperto il sinistro come denuncia cautelativa, salvo il parere positivo di quest'ultimo; in caso di inosservanza la franchigia non potrà essere addebitata all'Assicurato, salvo il maggior danno.

Per le vertenze penali la scelta del legale difensore dovrà essere condiviso tra Compagnia e Assicurato.

Per le vertenze in sede civile, la Compagnia si impegna ad incaricare un legale prescelto all'interno di una rosa predefinita di Avvocati, suddivisa per i principali Fori competenti ed a comunicarlo al Contraente entro 10 giorni lavorativi dal ricevimento della denuncia/documentazione giudiziale e comunque almeno 30 gg prima della data prevista per la costituzione.

Qualora il legale non sia designato dalla Compagnia nei tempi previsti ovvero in caso di notifiche tardive o provvedimenti d'urgenza o quando ciò non sia comunque tecnicamente possibile e al fine di evitare il danno conseguente a una costituzione tardiva, l'Assicurato potrà inviare direttamente la pratica per la costituzione in giudizio a uno dei legali inseriti nella rosa notificata dalla Compagnia, competente per Foro territoriale e in assenza di un legale predefinito, competente per Foro, l'Assicurato sarà libero di rivolgersi ad un legale di sua scelta, con spese a carico della Compagnia, cui sarà notificato il relativo preventivo.

La Compagnia si impegna a condividere e concordare con il Contraente i nominativi dei Legali che compongono la rosa entro i 30 giorni successivi alla decorrenza della polizza e a notificarne tempestivamente le variazioni.

Sono a carico della Compagnia le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza.

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

L'onere della gestione e liquidazione dei danni, indipendentemente che l'importo ecceda o non ecceda le franchigie di polizza, è assunto per intero dalla Compagnia, senza che assuma rilievo, ai fini della suddivisione delle spese, la proporzione dei rispettivi interessi.

Qualora l'azione sia promiscua e contenga sia obblighi di fare che il risarcimento del danno connesso o correlato, la Compagnia si impegna comunque a sostenere a proprie spese la difesa per l'intera azione giudiziale o pregiudiziale, restando l'Assicurato obbligato in proprio alla sola ottemperanza al giudicato per la parte relativa agli obblighi di fare.

In caso di definizione transattiva del danno la Compagnia, a richiesta dell'Assicurato, continuerà a proprie spese la gestione della vertenza in sede giudiziale penale fino all'esaurimento del giudizio in corso al momento della completa tacitazione del danneggiato.

Ogni decisione circa l'effettuazione di offerte transattive per danni liquidabili per importi inferiori alla franchigia, verranno assunte dalla Compagnia e dal Contraente di comune accordo, pena l'inapplicabilità della franchigia.

L'inadempienza da parte della Compagnia agli obblighi di nomina del legale nei termini sopra descritti costituirà grave inadempimento.

Tutti gli eventuali maggiori oneri o costi conseguenti al mancato puntuale rispetto dei termini di cui sopra non potranno essere valutati nella determinazione della statistica sinistri/premi.

19. RINUNCIA ALLA RIVALSA

La Compagnia rinuncia - salvo il caso di dolo - al diritto di azione di surroga prevista dall'Art. 1916 del Codice Civile nei soli confronti di:

- Società partecipate e/o controllate
- nei confronti di altri soggetti assicurati con la presente polizza
- Enti in genere senza scopo di lucro che possano collaborare con l'assicurato per le sue Attività;
- Dipendenti /Amministratori dell'Assicurato

20. OBBLIGHI DELLA COMPAGNIA NELLA GESTIONE DEI SINISTRI

La Compagnia si impegna a rilasciare il numero di sinistro relativo alla denuncia di danno entro massimo dieci giorni lavorativi.

Nei casi di sinistri non in garanzia il rigetto deve essere comunicato al massimo entro dieci giorni lavorativi dalla ricezione della denuncia corredata da relazione tecnica.

Per le denunce in presenza di controversie giudiziali, si rinvia all'articolo sulla gestione delle vertenze giudiziali.

La Compagnia si impegna a liquidare al terzo danneggiato l'importo del danno al lordo di eventuali scoperti o franchigie contrattualmente previste, nonché a liquidare anche i danni non superiori per valore agli scoperti o franchigie.

La Compagnia liquiderà solo ed esclusivamente i sinistri alle controparti indicate dal Contraente nelle denunce di sinistro o dovrà comprovare il titolo di subentro nel credito, pena l'inapplicabilità della franchigia.

Alle scadenze trimestrali convenute, entro il 10 del primo mese successivo al trimestre, la Compagnia invia formale comunicazione di richiesta delle franchigie per i danni liquidati.

La richiesta sopra menzionata dovrà essere corredata da:

- a) file excel contenente numero di sinistro della Compagnia, data di accadimento, nominativo del danneggiato/i risarcito, importo del danno liquidato e data di liquidazione, valore della franchigia richiesta e data di incasso;
- b) atto di quietanza sottoscritto per accettazione dal danneggiato, tipologia di danno liquidato (diretto o indiretto) e relativi importi, eventuali procure e/o deleghe a firmare/riscuotere se il firmatario/intestatario della quietanza è persona diversa dal danneggiato presente in denuncia di sinistro; in assenza di formale sottoscrizione dell'atto di quietanza da parte del danneggiato, la Compagnia potrà produrre in sostituzione copia dei bonifici o assegni emessi purché riconducibili al danneggiato.

Il Contraente/Assicurato, sulla base delle evidenze ricevute della Compagnia (quietanze rilasciate e sottoscritte / copia degli assegni spediti o bonifici effettuati), si impegna, salvo contestazioni, a provvedere al pagamento di quanto dovuto, entro 120 giorni dal ricevimento della richiesta.

Qualora la polizza dovesse essere disdettata per qualunque motivo prima della scadenza contrattuale, gli importi di cui sopra opportunamente documentati verranno richiesti dalla Compagnia in data successiva alla liquidazione di ogni singolo danno e il Contraente si impegna a provvedere al pagamento entro 120 giorni dalla richiesta.

L'inadempienza da parte della Compagnia agli obblighi sopra descritti costituirà grave inadempimento.

Tutti gli eventuali maggiori oneri o costi conseguenti al mancato puntuale rispetto dei termini di cui sopra (ad es. costi del pignoramento per mancato pagamento delle competenze del CTU o dei legali di controparte) non potranno essere valutati nella determinazione della statistica sinistri/premi e dovranno essere indicati puntualmente.

21. RENDICONTO

1. Entro sei mesi prima della scadenza contrattuale, pena l'applicazione delle penali di cui al successivo comma 2, la Compagnia, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali, si impegna a fornire al Contraente l'evidenza dei sinistri denunciati a partire dalla data di decorrenza del contratto. Tale elenco dovrà essere fornito in formato Excel tramite file modificabili (quindi non nella modalità di sola lettura), e non modificabili, e dovrà riportare per ciascun sinistro almeno:

- il numero del sinistro attribuito dalla Compagnia;
- la data di accadimento dell'evento;
- la data della denuncia;
- la tipologia dell'evento;
- la descrizione dettagliata dell'evento;
- la sede di trattazione (stragiudiziale, giudiziale civile, giudiziale penale, accertamento tecnico non ripetibile);
- l'indicazione dello stato del sinistro secondo la seguente classificazione e con i dettagli di seguito indicati:
 - a) sinistro agli atti, senza seguito;
 - b) sinistro liquidato, in data _____ con liquidazione pari a € _____;
 - c) sinistro aperto, in corso di verifica con relativo importo stimato pari a € _____;
 - d) sinistro respinto, con evidenza delle motivazioni che hanno portato alla reiezione del sinistro;
 - e) sinistro chiuso senza esborso (per intervenuta prescrizione o sentenza favorevole).

2. In caso di mancato rispetto di quanto previsto al comma 1 nel presente articolo, in assenza di adeguate motivazioni legate a causa di forza maggiore, la Compagnia dovrà corrispondere al Contraente un importo pari al 0,1% del premio annuo complessivo per ogni giorno solare di ritardo, con un importo massimo pari a 200,00 euro.

3. la Compagnia si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che il Contraente, d'intesa con la Compagnia, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. Al riguardo il Contraente deve fornire adeguata motivazione.

4. Per gli adempimenti relativi alle informazioni da fornirsi successivamente alla data di scadenza del contratto, l'applicazione delle eventuali penali è garantita dalla cauzione definitiva che non potrà essere svincolata fino alla completa trasmissione delle informazioni di cui al comma 1.

22. PROCEDIMENTO DI CONTESTAZIONE DELL'INADEMPIMENTO ED APPLICAZIONE DELLE PENALI

Per la trasmissione di ogni singola informativa semestrale, la Compagnia è tenuta, per ogni giorno di ritardo, non imputabile a forza maggiore o caso fortuito, rispetto ai termini stabiliti al punto 1) del precedente articolo 21 a corrispondere al Contraente una penale pari allo 0,1 per mille del valore del premio annuo lordo del presente contratto fino ad un massimo di euro 50.000 a valere sul premio dell'annualità successiva, fatto salvo il risarcimento dell'eventuale maggior danno.

Qualora l'importo complessivo delle penali raggiunga la somma complessiva pari al 10% del corrispettivo complessivo di cui all'articolo 26 "CALCOLO DEL PREMIO ANNUO", il Contraente ha facoltà, in qualunque tempo, di risolvere di diritto il presente contratto, oltre il risarcimento di tutti i danni.

Il mancato adempimento degli obblighi contrattuali nei termini di cui al punto 1) del precedente articolo 21, che daranno luogo all'applicazione della penale stabilita nel presente articolo, dovranno essere contestati alla Compagnia per iscritto dal Contraente.

In riscontro alla suddetta contestazione, la Compagnia dovrà comunicare per iscritto allo stesso Contraente le proprie deduzioni, supportate da una chiara ed esauriente documentazione, nel termine massimo di 5 (cinque) giorni lavorativi dalla ricezione della stessa contestazione. Qualora le predette deduzioni non pervengano al Contraente nel termine indicato, ovvero, pur essendo pervenute tempestivamente, non siano idonee, a giudizio del medesimo Contraente a giustificare l'inadempienza, potranno essere applicate alla Compagnia le penali indicate al primo comma del presente articolo a decorrere dall'inizio dell'inadempiamento.

CONDIZIONI PARTICOLARI

23. FONTI RADIOATTIVE

L'Assicurazione comprende anche la responsabilità derivante all'Assicurato dall'impiego di apparecchi a raggi "X" e raggi "GAMMA", nonché dalla detenzione e dall'uso di fonti radioattive.

La garanzia è operante, con un massimale di € 500.000,00 per evento ed anno assicurativo, a condizione che l'attività del Contraente/Assicurato sia intrapresa con osservanza delle norme vigenti in materia, nonché delle prescrizioni della competente autorità in vigore al momento del sinistro.

Il Contraente/Assicurato si impegna ad avvalersi esclusivamente di personale tecnico specializzato ed idoneamente protetto, nonché ad allontanare dai locali di conservazione od uso delle fonti radioattive qualsiasi persona estranea all'impiego delle fonti stesse.

Il Contraente/Assicurato accorda alla Società la facoltà di ispezione del rischio senza che tale facoltà possa diminuire gli impegni e gli obblighi assunti in virtù della presente polizza.

L'estensione spiega i suoi effetti a condizione che i danni si manifestino in data posteriore a quella della stipulazione della polizza e siano conseguenza di fatti colposi verificatisi per la prima volta durante il periodo di validità della presente polizza.

24. COMODATO

La garanzia della presente polizza è operante anche per la responsabilità dell'Assicurato relativamente ai bei dati in comodato d'uso, leasing, locazione a terzi, esclusa, comunque, l'errata utilizzazione degli stessi.

ASSICURATO E ATTIVITÀ ESERCITATA

ASSICURATO – si intende la Spett.le G.O.R.I. S.p.A. – Gestione Ottimale Risorse Idriche

Le attività dell'Assicurato svolte direttamente, o affidate a terzi, anche "per conto", "in concessione", "in appalto", "in affidamento", od in qualsiasi altra forma riconosciuta dall'ordinamento e dalla prassi di natura commerciale, industriale, finanziaria, a titolo esemplificativo e non limitativo, dato che la presente convenzione esplica la propria efficacia per tutti i casi per cui possa essere reclamata una responsabilità all'Assicurato, sono relative alla GESTIONE INTEGRATA DELLE RISORSE IDRICHE.

Quali a titolo meramente esemplificativo e non limitativo:

- la captazione, l'adduzione, il sollevamento, il trasporto, il trattamento, la distribuzione e la vendita dell'acqua per qualsiasi uso ed in qualsiasi forma;
- il collettamento, il trattamento e lo smaltimento delle acque reflue e/o meteoriche;
- il trasporto dei fanghi provenienti dai processi di trattamento
- la costruzione e la gestione di impianti di trattamento e depurazione delle acque di scarico;
- la costruzione e la gestione di condotte idriche e fognarie
- proprietà e gestione di dighe e condotte;
- fornitura di servizi in campo idrico

nonché quelle attività risultanti dal proprio Statuto, dall'iscrizione alla C.C.I.AA. e dalle eventuali istanze inoltrate alla stessa per nuove attività non ancora registrate.

Il tutto compreso i vari servizi e le varie attività annesse, connesse, accessorie, complementari, strumentali, collaterali, integrate, di implementazione ed il tutto svolto con le modalità che la tecnica inerente le attività insegna o consiglia di usare o che l'Assicurato ritiene di adottare.

RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI E PRESTATORI DI LAVORO (RCT/ RCO)

25. MASSIMALI ASSICURATI

L'assicurazione prestata con la presente polizza opera per i seguenti Massimali:

Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.):

- **€ 10.000.000,00 per sinistro**

Responsabilità Civile verso Prestatori di Lavoro (R.C.O.):

- **€ 5.000.000,00 per sinistro, con il limite di**

➤ **€ 2.000.000,00 per ogni prestatore d'opera**

26. CALCOLO DEL PREMIO ANNUO

Il premio di polizza è un premio annuo lordo flat, non soggetto a regolazione.

Si conviene tra le parti che il premio annuo viene corrisposto con frazionamento semestrale al 30 giugno e al 31 dicembre di ogni annualità assicurativa, fermo il periodo di mora previsto all'art. 6 *Decorrenza della copertura – pagamento dei premi – periodo di mora per ogni rata.*

27. OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

R.C.T.

La Compagnia si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, di quanto questi sia tenuto a pagare, a titolo di risarcimento (Capitale, Interessi e Spese), quale civilmente responsabile, per danni diretti e/o indiretti involontariamente cagionati a Terzi e che sia causa di morte, di lesioni corporali, o di danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi nell'ambito di applicazione dell'attività da esso svolta comprese tutte le attività ed operazioni inerenti, accessorie, strumentali, collaterali, complementari, affini, di qualsiasi natura con qualsiasi mezzo svolte, nessuna esclusa né eccettuata.

L'assicurazione vale anche per i danni determinati da colpa grave del Contraente / Assicurato, nonché da fatto colposo e/o doloso di persone delle quali il Contraente / Assicurato debba rispondere.

R.C.O.

La Compagnia 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): per gli infortuni e i danni sofferti dai prestatori di lavoro da lui dipendenti soggetti all'assicurazione

obbligatoria di legge, compresi i prestatori di opera di cui alla legge 14.02.2003 n. 30 e al D. Lgs. 10.09.2003 n. 276 (CD Legge Biagi) eccezion fatta per i soggetti regolamentati da contratti di somministrazione di lavoro (ex interinali) i quali sono considerati terzi a tutti gli effetti.

Ad integrazione di quanto previsto al primo e secondo capoverso del presente articolo, la Compagnia si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi, spese) quale civilmente responsabile ai sensi del Codice Civile, a titolo di risarcimento dei danni non rientranti nella disciplina del D. Lgs. 23.2.2000 n. 38 e successivi decreti e regolamenti attuativi, cagionati ai prestatori di lavoro soggetti a tale disciplina, per morte e per lesioni personali.

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

MALATTIE PROFESSIONALI

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

L'estensione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino in data posteriore a quella della stipulazione della polizza e siano conseguenza di fatti colposi verificatisi per la prima volta durante il periodo di validità della presente polizza, e in data non antecedente al 31.12.2002, per fatti che non siano già noti all'Assicurato

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

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

La garanzia non è operante:

- per quei prestatori di lavoro dipendenti per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata;
- per la intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge da parte dell'Assicurato;
- per le malattie professionali che si manifestino dopo 24 mesi dalla data di cessazione della presente polizza o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro qualora detta cessazione avvenisse nel corso di validità della presente polizza.
- per le malattie professionali conseguenti all'amianto o per la silicosi.

28. BUONA FEDE INAIL

Resta convenuto che l'assicurazione non è efficace se, al momento del sinistro, uno o più dipendenti dell'Assicurato non risultano iscritti all'INAIL, ma solo nel caso in cui l'omessa iscrizione derivi da dolo dell'Assicurato stesso.

29. INOSSERVANZA DELLE LEGGI SULLA SICUREZZA

Ferma restando l'esclusione dei sinistri causati volontariamente dall'Assicurato, la Compagnia conferma che non solleverà eccezioni qualora venga accertato che il danno è conseguenza dell'inosservanza o violazione delle vigenti norme di prevenzione infortuni e di tutela della salute dei lavoratori.

30. RIVALSA INPS

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'articolo 14 della Legge 12 giugno 1984, n. 222 e successive modificazioni ed integrazioni, e comunque da altri istituti similari in virtù delle norme di leggi vigenti.

31. ESCLUSIONI

Fatte salve le deroghe espressamente previste in polizza nei successivi articoli, l'assicurazione Responsabilità Civile verso Terzi non comprende i danni:

- a) cagionati da macchine, merci e prodotti fabbricati, lavorati o in vendita dopo la consegna a Terzi, ad eccezione dell'elettricità, considerata "prodotto" ai sensi della Direttiva CEE n. 83/74;
- b) per i quali è obbligatoria l'assicurazione ai sensi del D.lgs. 209/2005 e successive modifiche, integrazioni e regolamenti di esecuzione (Responsabilità Civile Autoveicoli,), nonché i danni derivanti da impiego di aeromobili e natanti.
- c) per i danni conseguenti a sviluppo, in qualunque modo originato, di energia nucleare
- d) da furto, eccettuato quelli conseguenti a furto perpetrato mediante l'utilizzazione di ponteggi eretti dall'Assicurato o dalle imprese di cui esso si avvalga per le sue attività, che invece sono compresi nell'assicurazione a condizione che il fatto sia stato oggetto di regolare denuncia alla competente autorità.
- e) di qualsiasi natura e da qualunque causa determinati, conseguenti a inquinamento, esalazioni fumogene o gassose, infiltrazione, contaminazione di acque, terreni o colture, interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- f) i sinistri di qualunque natura, comunque occasionati, direttamente od indirettamente derivanti, seppur in parte, dall'esposizione e/o contatto con l'asbesto e/o qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'asbesto;
- g) derivanti da campi elettromagnetici o da organismi/prodotti geneticamente modificati;
- h) 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;

- i) i sinistri derivanti da atti di guerra;
- j) i danni conseguenti alla mancata od anormale erogazione di acqua, energia elettrica, gas, servizi di telecomunicazione, nonché qualsiasi altro servizio prestato dal Contraente;
- k) conseguenti a ritardi nell'attivazione o ripristino dell'utenza, i danni connessi ad attacchi cyber. Si precisa altresì che non sono compresi tutti i danni, anche indiretti, ivi comprese le perdite di software, microchip, circuiti integrati, programmi o altri dati informatici causati o risultanti da:
 - virus informatici di qualsiasi tipo;
 - accesso e utilizzo dei sistemi informatici da parte di soggetti, dipendenti o meno dell'assicurato, non autorizzati dall'Assicurato stesso, anche se causati da atti dolosi, atti di terrorismo e/o sabotaggio organizzato e anche se dai suddetti eventi derivi un danno che sarebbe altrimenti coperto ai sensi di polizza.
- l) i danni alle opere in costruzione ed alle cose sulle quali si eseguono i lavori, salvo quelli resi necessari per la ricerca dei guasti e/o per evitare l'aggravarsi di danni a terze parti.

Si precisa che le esclusioni indicate alle lettere f) g) i) sono operanti anche per la garanzia RCO.

32. NOVERO DEI TERZI

Si prende atto tra le Parti che, ai fini dell'operatività della garanzia R.C.T. prestata con la presente polizza, sono considerate Terzi tutte le Persone, fisiche e giuridiche, ad esclusione dei prestatori d'opera dell'Assicurato iscritti all'I.N.A.I.L. qualora subiscano il danno per causa di lavoro in quanto già operativa la copertura R.C.O.

Tuttavia i Dipendenti dell'Assicurato iscritti all'I.N.A.I.L. sono considerati Terzi qualora subiscano il danno per causa diversa da lavoro e/o servizio od in caso di danno a cose di loro proprietà.

Le imprese assicurate all'interno della presente Convenzione non sono considerate terze fra di loro salvo quanto previsto nelle seguenti fattispecie:

1. Tutte le Imprese assicurate all'interno della presente Convenzione sono considerate terze tra di loro per i sinistri comportanti lesioni personali.
2. le imprese assicurate all'interno della presente Convenzione, sono considerate terze fra di loro anche per i sinistri comportanti danni materiali, ad eccezione dei casi in cui le rispettive attività vengano espletate nel medesimo ambito dei lavori o ci sia un rapporto di direzione/collaborazione/subordinazione, di un'impresa rispetto all'altra, tale da limitarne l'autonomia operativa.

33. CLAUSOLA DIPLOMATICA

La Compagnia si impegna a tacitare civilmente la controparte indipendentemente dalla perseguibilità d'ufficio del reato commesso dall'Assicurato o da persona della quale debba rispondere ai sensi dell'art. 2049 C.C. ed indipendentemente dal l'accertamento giudiziale. A questo riguardo si conviene che ogni decisione in merito sarà di volta in volta concordata tra l'Assicurato e

la Compagnia, tenendo conto degli interessi dell'Assicurato e delle persone delle quali l'Assicurato debba rispondere ai sensi del citato art. 2049 C.C.

34. RESPONSABILITA' PERSONALE DEI DIPENDENTI E NON

La garanzia comprende la responsabilità civile personale di tutti i Dipendenti dell'Assicurato, nonché di altro Personale non a rapporto di dipendenza quale, a titolo meramente esemplificativo e non limitativo:

- persone in rapporto di lavoro temporaneo, occasionale
- prestatori d'opera presi in affitto tramite ditte regolarmente autorizzate, borsisti, stagisti, tirocinanti, ricercatori, praticanti, lavoratori parasubordinati.

Pertanto si conviene che per tutte le persone non Dipendenti del Contraente/Assicurato, di cui lo stesso si avvale in forma continuativa, saltuaria od occasionale, per l'espletamento delle attività oggetto dell'assicurazione, le garanzie valgono:

- a) per la responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato per danni causati a terzi da tali persone;
- b) per la responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato per danni subiti da tali persone.

Si precisa che detta copertura per quanto previsto alla lett. a) non è da ritenersi valida per i consulenti esterni mentre è operativa per quanto concerne la lett. b) per i danni corporali subiti dai consulenti presso le sedi e gli uffici o impianti dell'Assicurato come ospiti e nel corso dell'espletamento della consulenza.

La garanzia è estesa, inoltre, all'eventuale rivalsa INAIL.

35. RESPONSABILITA' COME DA D.LGS. N. 81/2008 E SEGUENTI - SICUREZZA SUL LAVORO

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi del disposto del D. Lgs. N. 81 – 09 Aprile 2008, nonché quella personale in capo ai Dipendenti dell'Assicurato cui sono attribuiti gli incarichi e le mansioni definiti dagli articoli del Decreto stesso e successive modificazioni ed integrazioni.

36. RESPONSABILITA' COME DA D.LGS. N. 494/1996 E SEGUENTI – SICUREZZA NEI CANTIERI

La garanzia è operante per la responsabilità civile derivante dal d.lgs. N. 81 – 09 Aprile 2008 e successive modificazioni ed integrazioni, cagionati dai Dipendenti dell'Assicurato che assumono i ruoli previsti dal succitato Decreto, nell'ambito delle rispettive funzioni per conto dell'Assicurato stesso.

Si precisa che la garanzia comprende la responsabilità personale in capo ai dipendenti dell'Assicurato cui sono attribuiti gli incarichi (e che hanno assunto i ruoli previsti nel su citato decreto) nell'ambito delle rispettive funzioni per conto dell'Assicurato.

37. COMMITTENZA GENERICA, INCLUSA GUIDA VEICOLI

L'assicurazione comprende la responsabilità che a qualunque titolo ricada sull'Assicurato ai sensi dell'Art. 2049 C.C. per danni cagionati a Terzi dalle Ditte appaltatrici di lavori in genere, compresi lavori edili e/o inerenti macchinari od impianti, dai Dipendenti delle stesse o comunque da tutti coloro che, non in rapporto di dipendenza, partecipano in modo continuativo o saltuario allo svolgimento dell'attività dell'Assicurato.

L'Assicurazione è prestata inoltre per i danni cagionati a Terzi dai prestatori d'opera dell'Assicurato in relazione alla guida di veicoli in genere, anche non a motore, purché gli stessi non siano di proprietà od in usufrutto dell'Assicurato od allo stesso intestati al P.R.A. ovvero allo stesso locati, e l'uso di tali veicoli avvenga a scopo di servizio o per ordine o conto dell'Assicurato stesso.

La garanzia vale anche per danni corporali cagionati alle persone trasportate.

38. DANNI DA INCENDIO, ESPLOSIONE E SCOPPIO

La garanzia comprende i danni a cose di Terzi conseguenti ad incendio, esplosione o scoppio di cose di proprietà dell'Assicurato o da questi detenute a qualsiasi titolo.

La garanzia comprende anche il risarcimento dei danni materiali direttamente cagionati a cose di Terzi dall'incendio delle sedi aziendali – e delle cose in esse contenute – ove si svolge l'attività descritta in polizza.

Restano esclusi dall'assicurazione i danni materiali a cose – compresi gli immobili e le loro pertinenze – che l'assicurato detenga a qualsiasi titolo o destinazione.

La presente estensione opera, nell'ambito del massimale per danni materiali stabilito in polizza e fino alla concorrenza dei limiti per sinistro e per anno assicurativo riportati nello schema riepilogativo e dopo esaurimento delle somme assicurate mediante "Assicurazione Incendi" e, comunque in caso di sua inoperatività, in eccesso per ogni sinistro all'importo di € 50.000,00 che rimarrà in ogni caso a carico dell'Assicurato.

39. PROPRIETA', CONDUZIONE, LOCAZIONE E SUBLOCAZIONE

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato dalla proprietà e/o conduzione e/o uso a qualsiasi titolo, o destinazione di beni immobili in genere compresi, a titolo esemplificativo, fabbricati e relative pertinenze e/o dipendenze, a qualsiasi uso destinate o godute, anche da Terzi, ed anche se non utilizzate per l'esercizio delle attività assicurate, impianti, impianti sportivi e ricreativi nonché parchi gioco, parchi e giardini, strade, altri beni immobili a qualsiasi titolo detenuti ed a qualsiasi uso destinati, ivi comprese aree pubbliche e territorio in genere, nulla escluso né eccettuato.

La garanzia è altresì estesa:

- Alla responsabilità civile derivante ai Terzi utilizzatori dei fabbricati di cui al precedente comma, purché non goduti ad uso industriale, commerciale ed artigianale;
- Alla responsabilità derivante ai Terzi, ancorché soci dell'assicurato, nella loro qualità di proprietari di beni conferiti a qualsiasi titolo all'Assicurato per lo svolgimento delle proprie attività.

La garanzia comprende inoltre i lavori di ordinaria e straordinaria manutenzione, costruzione, ristrutturazione, ampliamento, sopraelevazione, demolizione, sgombero e ripristino.

40. PROPRIETA' ED USO DI MEZZI DI TRASPORTO E/O SOLLEVAMENTO

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante dall'eventuale proprietà e dall'uso, in qualunque area, di qualsiasi mezzo di trasporto e/o sollevamento ancorché semoventi, impiegati per operazioni connesse con l'attività svolta dall'Assicurato.

41. COSE CONSEGNATE E NON CONSEGNATE

La garanzia comprende, entro il limite stabilito, i danni a cose dei quali il Contraente/Assicurato sia tenuto a rispondere verso i Terzi ed i Dipendenti a qualsiasi titolo per sottrazione, distruzione, deterioramento delle cose portate nell'Azienda, consegnate o non consegnate.

La presente estensione non vale per gli oggetti preziosi, denaro, valori bollati, marche, titoli di credito, valori, veicoli e natanti in genere e cose in essi contenute.

42. COSE IN AMBITO LAVORI

La garanzia comprende i danni alle cose, inclusi i locali e relativi infissi, trovatisi nell'ambito di esecuzione di lavori e/o che per volume, peso o destinazione non possono essere rimossi, con esclusione dei danni alle opere in costruzione ed a quelle sulle quali si stanno eseguendo i lavori.

43. DANNI A MEZZI SOTTO CARICO E SCARICO

La garanzia comprende la responsabilità civile per danni arrecati ai mezzi di trasporto sotto carico e scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione di dette operazioni.

44. APPALTO, SUBAPPALTO ED A.T.I.

L'assicurazione vale anche quando il Contraente/Assicurato appalta o subappalta ad altre imprese, società, enti, consorzi o persone fisiche lavori e/o prestazioni di lavori e servizi in genere e quelli attinenti alla propria attività.

La garanzia non comprende la responsabilità civile personale delle imprese appaltatrici e/o subappaltatrici dei lavori affidati dall'Assicurato, fermo restando il fatto che la garanzia rimane operante per la responsabilità che a qualunque titolo dovesse ricadere sull'Assicurato per fatto commesso dalle suddette imprese.

La garanzia è estesa anche al caso in cui l'Assicurato sia appaltatore o subappaltatore o partecipi, a qualunque titolo, ad Associazioni Temporanee d'Impresa. Limitatamente a questo ultimo caso la presente garanzia opera a II° rischio e/o per "Differenza in Condizioni" (D.I.C.) e/o per "Differenza di Limiti" (D.I.L.) rispetto alla polizza specificatamente sottoscritta dall'A.T.I..

Le imprese appaltatrici, subappaltatrici, i loro dipendenti e quanti a vario titolo operano per conto di suddette imprese, sono considerati terzi nei confronti dell'Assicurato/Contraente.

45. INQUINAMENTO ACCIDENTALE

A parziale deroga di quanto previsto dal punto e) dall'art. 31 "Esclusioni", la garanzia comprende i danni derivanti a terzi da contaminazione e/o inquinamento dell'acqua, dell'aria o del suolo, congiuntamente o disgiuntamente, da parte di sostanze, di qualunque natura, emesse, scaricate, disperse, deposte o comunque fuoriuscite purché le cause siano di natura improvvisa ed accidentale e collegate all'attività dell'Assicurato.

46. DANNI DA IRREGOLARE FORNITURA DEL SERVIZIO

A parziale deroga dell'Art. 31 "Esclusioni "lettera "j)",

Premesso che per irregolarità di fornitura del servizio idrico e/o dell'energia elettrica si intende un erogazione al di fuori dei limiti prescritti dalle norme tecniche vigenti in materia "l'aumento/diminuzione" e/o il "mantenimento" della tensione oltre i limiti previsti, sono compresi in garanzia:

- a) i danni subiti dai terzi, compresi gli utenti, per morte, lesioni personali e/o danneggiamenti a cose, in conseguenza di irregolare fornitura del servizio;
- b) i danni subiti dagli apparecchi utilizzati dagli utenti in conseguenza di irregolare fornitura del servizio;
- c) i danni derivanti agli utenti in esito ad un fatto che determini interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi, in conseguenza di irregolare fornitura del servizio, fermo restando che tale tipologia di danni indiretti rientra in copertura se e solo se sia conseguenza diretta di un danno risarcibile a termini di polizza (morte, lesioni personali e/o danneggiamenti a cose);

Si intendono altresì rientranti in garanzia tutti i costi sostenuti per evitare o diminuire il danno, inclusi i c.d. costi di ricerca guasto.

Relativamente alle garanzie prestate dal presente articolo, restano comunque esclusi i seguenti danni:

1. i danni di qualsiasi tipo derivanti agli utenti causati da mancata e/o irregolare fornitura del servizio all'Assicurato da parte dei fornitori dello stesso.
2. i danni derivanti da cause di forza maggiore
3. i danni esclusi in base ad un accordo scritto
4. i danni derivanti da azioni volontarie (deliberate acts) o programmate da parte dell'Assicurato (salvo l'attuazione dei piani o procedure di emergenza)
5. i danni dovuti al non rispetto intenzionale di leggi, regolamenti o norme tecniche in vigore al momento del sinistro da parte dell'Assicurato.

47. DANNI DA INTERRUZIONE E SOSPENSIONE DI ATTIVITA'

La garanzia è valida anche per i danni da interruzione e/o sospensione (totale o parziale), mancato e/o ritardato inizio, di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi esercitate da terzi, non rientranti nell'ipotesi di cui all'art. 46 lett. c) purché conseguenti a sinistro indennizzabile ai sensi di polizza.

La garanzia si intende prestata:

- a) nel caso in cui ci sia immedesimazione tra il soggetto che subisce il danno indennizzabile

a termini di polizza ed il conseguente danno a interruzione e/o sospensione di attività, con un minimo non indennizzabile di € 20.000,00, nel limite del massimale per danni a cose e comunque con un massimo indennizzo di € 10.000.000,00 per sinistro, per anno assicurativo;

- b) nel caso in cui non ci sia immedesimazione tra il soggetto che subisce il danno indennizzabile a termini di polizza ed il conseguente danno a interruzione e/o sospensione di attività, con un minimo non indennizzabile di € 20.000,00, nel limite del massimale per danni a cose e comunque con un massimo indennizzo di € 1.500.000,00 per sinistro, con il limite di € 2.500.000,00 per anno assicurativo.

48. ULTERIORI PRECISAZIONI ED ESTENSIONI DI GARANZIA

A puro titolo meramente esemplificativo e senza che ciò possa comportare alcuna limitazione di sorta alla garanzia prestata con la presente polizza, fatta eccezione per i danni espressamente esclusi, resta inoltre precisato tra le Parti che questa assicurazione comprende l'eventuale responsabilità civile derivante all'Assicurato anche per:

- a) l'organizzazione e/o la partecipazione di manifestazioni, gite aziendali, attività dopolavoristiche e ricreative, convegni, congressi, seminari, simposi, fiere, mostre, esposizioni e mercati ed altri eventi simili e/o affini, anche con esposizione e/o utilizzo di materiale proprio e/o di Terzi, visite ad impianti ed installazioni, proprie e di Terzi, corsi di aggiornamento sia all'interno che all'esterno dei locali di proprietà o in uso all'Assicurato con partecipazione di Terzi, compreso il rischio derivante dall'organizzazione di visite guidate o altra attività connessa a ciascuna delle citate manifestazioni, nonché concorsi ed iniziative culturali nelle scuole e non; l'assicurazione è operante anche per la responsabilità civile derivante dalla proprietà, conduzione, allestimento e smontaggio degli stands e dei relativi impianti; tale garanzia si intende prestata anche per conto e nell'interesse di eventuali Terzi Enti organizzatori con rinuncia alla rivalsa nei loro confronti;
- b) la proprietà e/o la conduzione di asili e scuole private ad uso Aziendale con la precisazione che sono considerati Terzi anche i Dipendenti degli eventuali Enti che gestiscono dette strutture
- c) la proprietà e manutenzione di insegne luminose e non, cartelli e striscioni pubblicitari;
- d) servizi sanitari/ambulatoriali/pronto soccorso con estensione alla responsabilità civile
- e) personale dei medici e delle persone addette al servizio stesso e con rinuncia al diritto di rivalsa nei loro confronti;
- f) l'installazione, la manutenzione, la posa in opera, la riparazione, le prove, i collaudi e le dimostrazioni presso Terzi di apparecchiature, macchinari e prodotti in genere;
- g) la manutenzione ordinaria e straordinaria di macchinari ed impianti;
- h) la gestione di mense, il servizio di ristorazione, compreso il rischio di somministrazione di cibi e/o bevande, anche se distribuiti da apparecchi automatici, anche se di proprietà di Terzi. Premesso che la gestione delle mense può essere

affidata a Terzi, la presente assicurazione comprende la responsabilità che incombe ai Gestori e ciò indipendentemente dal loro rapporto con l'Assicurato con rinuncia, da parte della Compagnia, al diritto di rivalsa nei loro confronti;

- i) fatto dei suoi Dipendenti i quali usino, a scopo di servizio o per ordine e conto dell'Assicurato stesso, veicoli non a motore di sua proprietà (biciclette, velocipedi, etc.);
- j) la garanzia è estesa alla Responsabilità per danni occorsi ai veicoli di proprietà di Terzi e/o Dipendenti / Amministratori nelle sedi del Contraente negli spazi per il parcheggio e/o sosta sia interni che riservati al Contraente;
- k) i danni verificatisi a seguito di proprietà/conduzione di garage, depositi, distributori, impianti di carburante e colonnine di distribuzione ancorché utilizzati, occasionalmente, da persone non Dipendenti dell'Assicurato;
- l) danni a Terzi in occasione di scioperi, tumulti, e simili manifestazioni, delle persone di cui il Contraente/Assicurato debba rispondere, avvenuti nelle sedi di lavoro;
- m) i danni arrecati a cose di proprietà dei Dipendenti, Amministratori, in occasione di lavoro o di servizio.
- n) l'esistenza di squadra antincendio;
- o) l'assicurazione è operante anche per la proprietà di macchine PAB (Pagamento Automatico Bollette) – Bancomat ovunque esse siano installate.
- p) il servizio di vigilanza, anche effettuato con guardiani armati e cani;
- q) la proprietà/conduzione di linee ferroviarie per il trasporto interno dei materiali (decauilles), di binari di raccordo con estensione all'uso di locomotive e vagoni sugli stessi, ai passaggi stradali, incroci di binari, passaggi campestri o pedonali con esclusione dei danni subiti dal materiale rotabile;
- r) l'esistenza di laboratori, centraline termiche, cabine elettriche e di trasformazione con le relative condutture sia aeree che sotterranee, centrali di compressione, impianti per saldatura autogena ed ossiacetilenica e relativi depositi ed attrezzature usate per le esclusive necessità dell'Assicurato;
- s) i danni causati o subiti da strumenti, apparecchiature ed impianti di qualsiasi genere presi a noleggio ed utilizzati dall'Assicurato o da Terzi per conto di quest'ultimo;
- t) l'uso o la detenzione di apparecchi di radiodiagnostica nonché radiografia e radioscopia anche industriale;
- u) i danni causati a condutture ed impianti sotterranei;
- v) la responsabilità per danni causati da scavo, posa e reinterro di opere e installazioni in genere, sia se eseguiti dall'Assicurato che commissionati a terzi ma in tal caso limitatamente alla R.C. della committenza, inclusi quelli resi necessari dalla ricerca del guasto e/o riparazione.
- w) i danni causati da cedimento, franamento e vibrazione del terreno;
- x) il mancato o insufficiente servizio di vigilanza o di intervento sulla segnaletica, sulle

recinzioni o sulle strutture poste a protezione dell'incolumità dei Terzi, nonché alla presenza di macchine, impianti od attrezzi e depositi di materiale in occasione di opere o lavori in luoghi aperti al pubblico;

- y) a Terzi trasportati sui veicoli a motore di proprietà dell'Assicurato mentre circolano all'interno dei recinti degli "stabilimenti", salvo quanto previsto dalla Legge n. 990 del 24.12.69;
- z) 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 Compagnia si obbliga a tenere indenne il Contraente/Assicurato stesso delle somme che sia tenuto a pagare al conducente delle stesse autovetture per danni da quest'ultimo subiti a causa di difetto di manutenzione e comunque per danni di cui il Contraente/Assicurato debba rispondere.
- aa) i danni da rigurgito e/o occlusione di fogne di proprietà o in gestione all'Assicurato.
- bb) i danni da spargimento d'acqua, fuoriuscite di acqua da dighe e condotte. Tale estensione opera esclusivamente nei casi conseguenti a rotture accidentali di impianti e/o condutture di proprietà o in gestione all'Assicurato.
- cc) arrecati a Terzi in dipendenza delle opere da esso costruite, dopo che tali opere siano state compiute, purché il sinistro si verifichi in vigenza di polizza;
- dd) a parziale deroga dell'art. 7 lett. a), per danni a persone, cose ed animali derivanti dall'erogazione di acqua comunque alterata e/o contaminata, anche qualora l'alterazione e/o contaminazione fosse stata effettuata da persone delle quali l'assicurato deve rispondere.
- ee) sinistri derivanti da atti di terrorismo.
- ff) sinistri derivanti da campi elettromagnetici.
- gg) danni, sia diretti che indiretti, derivanti da furto di cavi elettrici, impianti rete o parte di essi.

49. ESTENSIONE TERRITORIALE

L'assicurazione R.C.T. vale per i danni che avvengano nel mondo intero, con esclusione dei territori di U.S.A. Canada e Messico, nei cui confini la garanzia opera limitatamente alla partecipazione a fiere, convegni, manifestazioni ed eventi.

L'Assicurazione R.C.O. vale per i sinistri che avvengono nel mondo intero.

50. SANCTIONS LIMITATIONS EXCLUSION CLAUSE

Nessun assicuratore è tenuto a fornire la copertura, e nessun assicuratore è tenuto a prestare beneficio conseguente o a pagare alcuna pretesa, nella misura in cui la fornitura di tale copertura, la prestazione di tali benefici o il pagamento di tale pretesa possa esporre l'assicuratore stesso a qualsivoglia sanzione, divieto o restrizione ai sensi delle risoluzioni delle Nazioni Unite ovvero sanzioni economiche o commerciali, legislative o regolamentari dell'Unione Europea, dell' Area

Economica Europea e/o di qualunque altra legge nazionale applicabile in materia di sanzioni economiche o commerciali e/o embargo internazionale.

IL CONTRAENTE

Ai sensi delle vigenti disposizioni di Legge il Contraente dichiara di approvare espressamente le disposizioni dei seguenti articoli delle Condizioni di Assicurazione:

- Durata del contratto – Rinnovo
- Recesso per sinistro
- Esclusioni

IL CONTRAENTE

LIMITI DI RISARCIMENTO – SCOPERTI - FRANCHIGIE

La Compagnia, nei limiti dei massimali previsti all'art. 25, ed alle condizioni tutte della polizza, liquiderà i danni con l'applicazione dei seguenti limiti di risarcimento, scoperto e/o franchigia. Le garanzie sono prestate con l'applicazione di una franchigia assoluta minima di **Euro 20.000,00** (ventimila) per sinistro, che abroga eventuali franchigie di importo inferiore contenute nelle condizioni contrattuali.

GARANZIE PRESTATE		LIMITI DI RISARCIMENTO	SCOPERTI E/O FRANCHIGIE
Per tutte le garanzie di polizza ad eccezione di quelle elencate qui di seguito.		<ul style="list-style-type: none"> ➤ RCT € 10.000.000,00 per sinistro ed € 50.000.000,00 per anno ed in aggregato ➤ RCO € 5.000.000,00 per sinistro con il limite di € 2.000.000,00 per persona 	Come previsto dall'art. 17 "Self Insurance Retention"
Art.	Titolo Clausola	LIMITI DI RISARCIMENTO	SCOPERTI E/O FRANCHIGIE
14	Danni da incendio esplosione scoppio	€ 1.000.000,00 per sinistro ed € 2.000.000,00 per anno assicurativo	€ 50.000,00
17	Cose consegnate e non consegnate	€ 1.000.000,00 per sinistro e per anno assicurativo	Come previsto dall'art. 17 "Self Insurance Retention"
19	Carico e Scarico	€ 500.000,00 per sinistro e per anno	Come previsto dall'art. 17 "Self Insurance Retention"
21	Inquinamento accidentale	€ 10.000.000,00 per sinistro e per anno assicurativo	Come previsto dall'art. 17 "Self Insurance Retention"
22 a)	Danni a terzi per morte, lesioni personali e/o danneggiamenti a cose	€ 10.000.000,00 per sinistro e per anno assicurativo	Come previsto dall'art. 17 "Self Insurance Retention"
22 b)	Danni agli apparecchi degli utenti	€ 150.000,00 per sinistro ed € 600.000,00 per anno	Come previsto dall'art. 17 "Self Insurance Retention"
22 c)	Interruzione, sospensione di attività degli utenti post sinistro risarcibile a termini di polizza	€ 5.000.000,00 per sinistro e per anno assicurativo	Come previsto dall'art. 17 "Self Insurance Retention"

23 a)	Danni da interruzione o sospensione di attività di terzi post sinistro risarcibile a termini di polizza	€ 10.000.000,00 per sinistro e per anno assicurativo	Come previsto dall'art. 17 "Self Insurance Retention"
23 b)	Danni da interruzione o sospensione di attività di terzi post sinistro risarcibile a termini di polizza	€ 1.500.000,00 per sinistro ed € 2.500.000,00 per anno assicurativo	Come previsto dall'art. 17 "Self Insurance Retention"
24 a)	Organizzazione Manifestazioni	€ 5.000.000,00 per sinistro per anno assicurativo	Come previsto dall'art. 17 "Self Insurance Retention"
24 m)	Danni a cose di proprietà dei Dipendenti e degli Amministratori	€ 50.000,00 per anno	Come previsto dall'art. 17 "Self Insurance Retention"
24 u)	Condutture ed impianti sotterranei	€ 500.000,00 per sinistro ed € 2.000.000,00 per anno assicurativo	Come previsto dall'art. 17 "Self Insurance Retention"
24 v)	Scavo e Reinterro	€ 1.000.000,00 per sinistro ed € 2.000.000,00 per anno assicurativo	Come previsto dall'art. 17 "Self Insurance Retention"
24 w)	Cedimento, franamento e vibrazione del terreno	€ 3.000.000,00 per sinistro e per anno assicurativo	
24 aa)	Rigurgito fogna	€ 250.000,00 per sinistro ed € 1.000.000,00 per anno	

IL CONTRAENTE

La Compagnia