

**COPERTURA ASSICURATIVA
DELLA RESPONSABILITA' DERIVANTE DALL'ESERCIZIO
DELLE ATTIVITA' AZIENDALI**



Polizza Responsabilità derivante dall'esercizio delle attività aziendali n°

Tra: **Cosmari Srl**

Partita I.V.A.: **00899570436**

con sede in : Località Piane di Chienti snc

e la Spett.le Compagnia Assicuratrice: _____

si stipula la presente:

Contraente : **COSMARI Srl**

Assicurato : Come da condizioni di polizza

Sede Legale : Località Piana di Chienti snc 62029 Tolentino (MC)

Broker : RTI Willis Italia S.p.A.

Decorrenza della copertura : Ore 24:00 del **31/12/2020**

Scadenza della copertura : Ore 24:00 del **31/12/2024**

Tacito rinnovo (SI/NO - indicare): NO

DEFINIZIONI:

Nel testo che segue, si intende per:

Amministrazione o **Ente**: ..., Assicurato e Contraente della polizza;

Assicurato: il soggetto, persona fisica o giuridica, il cui interesse é protetto dalla assicurazione;

Contraente: il soggetto, persona giuridica, che stipula la assicurazione;

Attività dell'Amministrazione: L'esercizio delle attività e competenze previste e/o consentite e/o delegate da leggi, regolamenti o altri atti amministrativi, e le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali, nessuna esclusa e comunque svolte, anche avvalendosi di strutture di terzi, e/o affidando a terzi l'utilizzo di proprie strutture;

Società: la Compagnia assicuratrice e le eventuali mandanti

Broker: il Broker vigente RTI Willis Italia Spa;

Annualità assicurativa o **periodo assicurativo**: il periodo compreso tra la data di effetto e la data di prima scadenza annuale, o tra due date di scadenza annuale tra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza annuale e la data di cessazione della assicurazione;

Assicurazione: il contratto di assicurazione;

Atto di terrorismo: l'uso di violenza minacciato o applicato, per scopi o motivi politici, religiosi, ideologici o etnici, esercitato da una persona o un gruppo di persone che agisce per conto proprio, su incarico o di intesa con un'organizzazione o organizzazioni, un governo o governi con l'intenzione di esercitare influenza su un governo e/o intimorire l'opinione pubblica o parte di essa;

Contaminazione: l'avvelenamento che causi il mancato o limitato uso di beni o risorse, dovuto a presenza di sostanze chimiche e/o biologiche;

Cose: sia gli oggetti materiali che gli animali;

Danno patrimoniale: il pregiudizio economico che non sia conseguenza di lesioni personali, morte o danneggiamento di cose o animali;

Franchigia: la parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico e che per ciascun sinistro viene dedotta dal risarcimento;

Inquinamento: ogni modificazione della normale composizione o stato fisico dell'acqua, dell'aria, del suolo, congiuntamente o disgiuntamente, dovute alla presenza di sostanze di qualunque natura emesse, scaricate, disperse o comunque fuoriuscite da beni, impianti, serbatoi, condutture, o loro parti, di proprietà o in uso all'Assicurato;

Liquidazione del danno: la determinazione ed il pagamento dell'indennizzo;

Massimale di garanzia: la massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o lese o che abbiano sofferto danno materiale;

Polizza: il documento che prova e regola la assicurazione;

Retribuzioni erogate: La somma dei sotto indicati punti 1), 2) e 3):

Le retribuzioni lorde, al netto delle ritenute per oneri previdenziali a carico del Contraente, risultanti dai libri paga corrisposte a tutto il personale (INAIL e non INAIL) inclusi parasubordinati, collaboratori coordinati e continuativi, "lavoratori interinali" ed eventuali nuove tipologie di lavoratori stabilite da norme di legge;

gli emolumenti lordi corrisposti ai prestatori d'opera autonomi non costituiti in società organizzata di mezzi e personale;

quanto, al lordo, corrisposto da altri Enti come retribuzioni, sussidi e compensi al personale in servizio presso la Contraente;

in qualità di Lavoratori in regime di L.S.U. (Lavoratori socialmente utili)

ai sensi del D.L. 496/97 e del DPCM 09.10.1998 "Decentramento istituzionale in materia del mercato del lavoro";

Indennizzo: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;

Scoperto: il trasferimento all'Assicurato di una percentuale del sinistro risarcibile;

Self Insured Retention (SIR): l'importo, comprensivo anche delle spese di gestione, che la Contraente tiene a proprio carico per ciascun Sinistro, e che non interessa in alcun modo la garanzia assicurativa

Sinistro in serie: una pluralità di sinistri; derivanti dalla medesima causa o dal medesimo atto e/o da una serie di atti o cause tra loro connessi e che vengono considerati come un singolo sinistro. Se il primo sinistro di una serie come sopra descritta si è verificato prima della decorrenza della presente Polizza, tutti i sinistri appartenenti alla medesima serie si intendono esclusi dalle garanzie di Polizza

Sinistro: l'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione;

Prestatori di Lavoro: tutte le persone fisiche di cui, nel rispetto della vigente legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro, l'Assicurato si avvale nell'esercizio dell'attività dell'Amministrazione incluse quelle per le quali l'obbligo di corrispondere il premio assicurativo all'INAIL ricade, ai sensi di legge, su soggetti diversi dall'Assicurato. Non rientrano in questa definizione, a prescindere dal rapporto con l'Assicurato:

- a. gli artigiani, gli agenti di commercio, i liberi professionisti in genere e, comunque, qualsiasi altro soggetto titolare di partita IVA.
- b. Altre persone fisiche che, ai sensi di legge, risultino soggette al potere direttivo di e di coordinamento di imprese terze rispetto all'Assicurato quali, a titolo esemplificativo e non limitativo, le persone di cui l'Assicurato si avvale nell'ambito dei contratti di appalto.

DESCRIZIONE DEL RISCHIO

Si garantisce il rischio della Responsabilità Civile gravante sull'assicurato e derivante, ai sensi di legge, dalla qualità di gestore e proprietario dell'impianto di smaltimento rifiuti - di compostaggio RSU e RSAU - degli impianti ubicati nel Comune di Tolentino (MC), in Località Piane di Chienti, snc e delle discariche ubicate in Località Castelletta - nel Comune di Potenza Picena (MC) - ed in Località Collina - nel Comune di Tolentino (MC), compresa la gestione, l'uso, l'impiego, la conduzione e la proprietà e non - dei fabbricati, uffici, magazzini, depositi, servizi e pertinenze varie, delle attrezzature, dei macchinari, degli impianti necessari allo svolgimento dell'attività sopra dichiarata e descritta e con tutte le attività e le operazioni accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali - nessuna esclusa od eccettuata - comunque ed ovunque svolte, anche in sedi diverse.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1: Durata, impostazione e revisione del contratto

La copertura assicurativa ha la durata indicata nel frontespizio di polizza (ove sono indicate anche le scadenze annuali intermedie) e non è prorogabile automaticamente.

Inoltre, alla cessazione del contratto o al recesso anticipato da qualunque causa determinato, è prevista una facoltà di proroga tecnica dell'assicurazione che la Società è tenuta a concedere al Contraente alle medesime condizioni normative ed economiche vigenti, per un periodo non superiore ad ulteriori 6 (sei) mesi, a fronte di specifica richiesta del Contraente da comunicare alla Società non oltre i 15 giorni antecedenti la cessazione del contratto.

Per tale periodo di proroga all'Impresa spetterà un importo di premio per ogni giorno di copertura che non potrà essere superiore a 1/365 del premio annuale di polizza.

E' facoltà di ciascuna delle parti rescindere il contratto in occasione di ogni scadenza annuale intermedia mediante comunicazione a mezzo raccomandata inviata dall'una all'altra parte almeno 60 (sessanta) giorni prima di tale scadenza; resta inteso che in caso di recesso notificato dalla Società al Contraente o dal Contraente alla Società, ai sensi del presente comma, il Contraente potrà richiedere un la proroga dell'assicurazione ai sensi del comma precedente per un periodo massimo di ulteriori 6 (sei) mesi.

Art. 2: Gestione del contratto

La gestione e assistenza nell'esecuzione del contratto è affidata al Broker di assicurazione indicato il RTI composto da Willis Italia SpA (mandataria) e AON Spa (mandante).

Anche ai sensi del D.Lgs. 209/05 Codice delle Assicurazioni e s.m.i., l'Amministrazione e la Società si danno reciprocamente atto che tutti i rapporti, compreso il pagamento dei premi, avverranno per il tramite del broker; la Società dà atto che il pagamento dei premi al broker e' liberatorio per la Amministrazione, e riconosce ad esso un periodo di differimento per la loro corresponsione con scadenza il 10' giorno lavorativo del mese successivo a quello in cui scade il termine di pagamento per la Amministrazione.

Tutte le comunicazioni riguardanti il contratto – che dovranno essere necessariamente inviate a mezzo posta raccomandata, telefax o posta elettronica con avviso di ricevuta - avverranno anch'esse per il tramite del suddetto broker, che viene quindi riconosciuto dalle parti quale mittente e/o destinatario in luogo e per conto delle stesse.

Al Broker verranno retrocesse dall'Impresa o dall'Agenzia mandataria dell'Impresa, provvigioni pari al 12,0% dei premi imponibili complessivamente pagati, atti di variazione e regolazioni premio comprese.

Art. 3: Assicurazione per conto di chi spetta

L'assicurazione, prestata in nome proprio e nell'interesse di chi spetta

Art 4: Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio e buona fede

In deroga agli artt. 1892, 1893, 1894, 1895 e 1898 del Cod. Civ. si prende atto che la mancata o inesatta comunicazione da parte della Contraente di circostanze o di mutamenti che aggravino il rischio non comporterà l'annullamento del contratto, né la decadenza dal diritto all'indennizzo, né la riduzione dello stesso, né cessazione dell'assicurazione sempre che l'Azienda non abbia agito con dolo.

Le parti convengono che le variazioni che comportano aggravamento del rischio conseguenti a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non sono soggette alla disciplina dell'art. 1898 del Codice Civile e l'eventuale nuovo rischio rientra automaticamente in garanzia senza modifica del premio.

La Società ha 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 verificata e sino all'ultima scadenza di premio.

Art. 5: Riferimento alle norme di legge - Foro competente

Per quanto non previsto dalle presenti condizioni contrattuali – che verranno interpretate in maniera favorevole all'Assicurato, qualora fossero discordanti tra loro - valgono unicamente le norme stabilite dalla legge italiana, alla quale si fa rinvio per tutto quanto non è qui diversamente regolato.

Per le controversie riguardanti l'applicazione del contratto, è competente in via esclusiva il Foro del luogo ove ha sede l'Amministrazione.

Art. 6: Pagamento del premio - Termini di rispetto

Anche in deroga al disposto dell'art. 1901 Codice Civile e del Titolo IX Decreto Legislativo n. 209/2005, l'Azienda pagherà alla Società, per il tramite del broker:

- a. entro 60 (sessanta) giorni dalla data di decorrenza della copertura, il premio di prima rata convenuto;
- b. entro i 60 (sessanta) giorni successivi a ciascuna data di scadenza intermedia, il premio riferito al periodo assicurativo in corso;
- c. entro 60 (sessanta) giorni dalla data di ricezione dell'appendice:
 - il premio di regolazione disposto dal corrispondente articolo di polizza
 - il premio di eventuali variazioni contrattuali, se non diversamente convenuto.

Se il Contraente non paga i premi, o le rate di premio, successivi, l'assicurazione si impegna a mettere in mora l'Amministrazione attraverso comunicazione inviata tramite raccomandata A/R o fax o PEC concedendo alla stessa un ulteriore termine di 30 (trenta) giorni per il pagamento del premio a decorrere dalla data del ricevimento della richiesta da parte dell'Amministrazione. Decorso anche questo ulteriore termine l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile

Art. 7: Facoltà di recesso

Dopo ogni denuncia di sinistro e sino al sessantesimo (60°) giorno successivo alla sua definizione, è facoltà delle parti – contraente e società - recedere dall'assicurazione mediante comunicazione all'altra parte con lettera raccomandata A.R.

In tale caso la copertura assicurativa rimarrà efficace per ulteriori 180 giorni dalla data di notifica del recesso.

La Società rimborserà al Contraente entro 30 giorni dall'effetto del recesso, il rateo di premio pagato e non goduto, escluse le imposte, dalla data di cessazione dell'assicurazione.

Qualora nel periodo intercorrente tra la formalizzazione del recesso mediante raccomandata, e il termine di cessazione dell'assicurazione ricada una scadenza di pagamento del premio, alla Società spetterà il rateo di premio intercorrente tra la data della scadenza del premio e il termine dell'assicurazione.

Resta inteso che, in caso di recesso anticipato dal contratto, i limiti aggregati annui delle franchigie (se previsti) andranno ridotti in proporzione al periodo di anticipata risoluzione della garanzia di polizza.

CONDIZIONI PARTICOLARI DELL'ASSICURAZIONE

Art. 8: Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenne l'Azienda, nei limiti dei massimali di seguito fissati, di quanto questa, in conseguenza del fatto accaduto durante il tempo della assicurazione (anche se conosciuto e/o denunciato dopo tale periodo), debba pagare a terzi a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) per danni corporali e/o danni materiali in dipendenza della responsabilità derivante dall'esercizio delle attività o competenze istituzionalmente previste o consentite o delegate all'Azienda stessa da leggi, da regolamenti, dall'atto costitutivo, dallo statuto sociale, o altri atti amministrativi.

Art. 9: Responsabilit  civile verso prestatori di lavoro

La Societa' risponde delle somme che l'Azienda sia tenuta a pagare a titolo di risarcimento, quale civilmente responsabile sia direttamente che ai sensi dell'Art. 2049 del Codice Civile, per infortuni sul lavoro accaduti durante il tempo dell'assicurazione, nonch  per le malattie professionali, sofferti dai propri dipendenti, direttori e dirigenti di ogni livello e dai componenti (anche non dipendenti) dei suoi Organi e/o Organismi Istituzionali, nonch  da parasubordinati, soggetti impiegati in lavori socialmente utili, lavoratori temporanei, occasionali o accessori, e comunque da coloro per i quali la normativa vigente pone a carico dell' Azienda l'iscrizione all'Inail o attribuisce ad essa un ruolo di soggetto responsabile.

L' Azienda rimarr  pertanto indenne:

1. da eventuali azioni di regresso esperite dall'INAIL ai sensi dei DPR 30 giugno 1965 n. 1124 e DLgs 23 febbraio 2000 n. 38, dall'INPS ai sensi della Legge 12 giugno 1984 n. 222 e s.m.i. e/o da altri Enti aventi diritto ad esperire tali azioni di regresso;
2. dalla erogazione di somme che sia condannata a pagare in sede di giudizio all'infortunato non tutelato dall'assicurazione di legge o agli aventi diritto, ovvero dalla erogazione di somme che sia condannata a pagare in sede di giudizio a titolo di risarcimento di danni eccedenti o non rientranti nella disciplina dei DPR 30 giugno 1965 n. 1124 e DLgs 23 febbraio 2000 n. 38 e s.m.i e/o della Legge 12 giugno 1984 n. 222, e s.m.i.;

Fermo che per quanto riguarda le malattie professionali, il massimale indicato nella Scheda di Polizza per sinistro rappresenta comunque la massima esposizione della Società:

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

La garanzia inoltre non vale:

- i) per quei prestatori di lavoro dipendente per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata od indennizzabile;
- ii) per le malattie professionali che si manifestino dopo 18 mesi dalla data di cessazione della garanzia o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro;
- iii) per le malattie professionali che siano denunciate dopo due anni dalla data di cessazione della garanzia o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro.

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

Fermo, in quanto compatibili, le Condizioni Generali di Assicurazione in punto di denuncia dei sinistri, l'Assicurato avrà anche l'obbligo di denunciare, senza ritardo, alla Società, l'insorgenza di una malattia professionale rientrante nella garanzia e di far seguito, con la massima tempestività, con le notizie, i documenti e gli atti relativi al caso denunciato.

Art. 10: Precisazioni

Fermo che la copertura assicurativa non ha limiti territoriali ed è operante anche per fatto colposo o doloso commesso dagli amministratori, dirigenti e dipendenti e comunque dalle persone delle quali o con le quali l'Azienda debba rispondere, a solo titolo esemplificativo e non limitativo si precisa che essa comprende la responsabilità derivante all'Azienda:

- a) per la proprietà, come anche per la conduzione a qualunque titolo, di beni mobili, immobili e loro pertinenze, di strutture, di impianti, di condutture e di quant'altro destinato allo svolgimento delle attività dell'Azienda o a ciò in qualsiasi modo riconducibile, compresi i lavori di manutenzione ordinaria e straordinaria;
- b) quale committente dei lavori ceduti in appalto e subappalto, nonché delle attività e servizi, riconducibili alle finalità istituzionali, effettuate da terzi;
- c) dagli obblighi che competono ai sensi del D.Lgs. 81/2008 e del D.Lgs. 195/2003 e loro successive modifiche e integrazioni;
- d) per danni corporali, materiali e patrimoniali cagionati a terzi derivanti da una involontaria inosservanza o violazione del D.Lgs. 196/200 e successive modificazioni (D.Lgs. 10 agosto 2018, n. 101 3);
- e) ai sensi dell'art. 2049 C.C. per i danni, anche alle persone trasportate, provocati da veicoli, anche non a motore, utilizzati dai dipendenti o da altri soggetti autorizzati durante lo svolgimento di missioni od incarichi, ad eccezione di quelli di proprietà od in uso all'Azienda e dopo esaurimento di ogni altra copertura assicurativa già in essere per i medesimi rischi a parziale deroga dell'art.14;

- f) dalla circolazione, anche su aree non soggette alla disciplina della normativa vigente in tema di veicoli e natanti (Codice delle Assicurazioni Private e s.m.i.), di veicoli e natanti di proprietà o in uso all'Azienda non soggetti a tale normativa;
- g) da incendio, esplosione o scoppio di cose di proprietà o comunque in possesso alla Azienda, a integrazione e/o in eccesso ad altre coperture assicurative eventualmente operanti per il medesimo evento;
- h) da furto sofferto da terzi laddove l'autore del reato si è avvalso di impalcature, ponteggi e/o altro assimilabile eretti, dall'Azienda direttamente o da terzi appaltatori, per eseguire lavori a beni immobili, strutture o impianti di sua proprietà o a essa in uso;
- i) dalla proprietà, conduzione e/o gestione di acquedotti, impianti e reti fognarie, compresi i danni da occlusione e rigurgito;
- j) da contaminazione o da inquinamento dell'acqua, dell'aria o del suolo provocato da sostanze di qualunque natura emesse o comunque fuoriuscite a seguito di rottura accidentale di beni, impianti, serbatoi, condutture, o loro parti;
- k) dalla gestione di strutture ambulatoriali o farmaceutiche;
- l) dalla gestione, o quale committente in caso di gestione affidata a terzi, di servizi di ristoro, mense e distributori automatici compresi i casi di avvelenamento da cibi o bevande;
- m) per la partecipazione nonché per la promozione e/o organizzazione di iniziative e manifestazioni sociali, ricreative, sportive, turistiche, culturali, espositive, congressuali, religiose e/o di aggregazione in genere, anche effettuata congiuntamente con altre Società, Enti e/o strutture (rimane esclusa la responsabilità dei soggetti esterni all'Azienda di cui essa si avvalga).

Sono considerati terzi i dipendenti, direttori e dirigenti dell'Azienda di ogni livello e i componenti (anche non dipendenti) dei suoi Organi e/o Organismi Istituzionali, anche se iscritti all'Inail, qualora subiscano danno per causa diversa da lavoro e/o servizio o in caso di danno a cose di loro proprietà o a loro in uso; sono considerati terzi anche i rappresentanti legali dell'Ente quando sono utenti dei servizi dell'Ente stesso.

Resta altresì convenuto che tutti i soggetti che partecipano a qualsiasi titolo alle attività garantite in polizza devono intendersi terzi fra loro.

Art. 11: Integrazioni - Garanzie aggiuntive

Fermo quanto normato all'articolo che precede, si precisa che sono altresì operanti le seguenti garanzie (integrative o aggiuntive):

1. Integrativa Auto

Premesso che l'Assicurato può affidare in uso a qualsiasi titolo a propri dipendenti, dirigenti, collaboratori anche occasionali, consulenti e simili, autovetture immatricolate ad uso privato di cui è proprietario e/o locatario (leasing), l'assicurazione prestata con la suindicata polizza provvederà a:

- a) tenere indenne l'Assicurato da eventuali azioni di regresso che dovessero competere all'impresa che assicura, le autovetture sopra menzionate, in conseguenza di causa di inoperatività della garanzia da detta Legge prevista;
- b) rispondere delle somme che l'Assicurato fosse tenuto a pagare al conducente di ogni singola autovettura sopra menzionata, per danni dallo stesso subiti a causa di vizi occulti di costruzione o da difetti di manutenzione di cui l'Assicurato fosse ritenuto responsabile.

2. Postuma da lavoro eseguito

La garanzia vale anche per i sinistri che dovessero avvenire, dopo la consegna, per errata o difettosa manutenzione, riparazione o lavoro eseguito dall'Assicurato, o da persone da esso incaricate, per conto della committente, di macchine, merci, prodotti in genere, impianti e simili, di proprietà e/o fabbricati dall'Assicurato o da terzi, nonché per errata installazione di macchine, merci, prodotti in genere, impianti e simili, fabbricati da terzi; tale estensione cessa dopo 6 mesi dal termine del lavoro. Sono inclusi i danni al bene oggetto di tali operazioni.

3. Lavori presso terzi

La garanzia comprende, limitatamente ai lavori presso terzi, i danni:

- a cose altrui, derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute;
- alle cose trovantesi nell'ambito di esecuzione dei lavori stessi che, per volume o peso, non possa-
no essere rimosse;
- alle Opere in costruzione ed alle cose sulle quali si eseguono i lavori, purchè non di proprietà dell'Assicurato.

Sono comunque esclusi i danni:

- alle parti direttamente oggetto di lavorazione;
- necessari per l'esecuzione dei lavori.

4. Danni da interruzione o sospensione di attività

La garanzia comprende i danni derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, artigianali, commerciali, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza, esclusi quelli conseguenti a danni a condutture ed impianti sotterranei.

5. Esercizio di spazi/proprietà ed uso di gru

L'assicurazione copre anche i rischi inerenti:

- all'esercizio di appositi spazi attrezzati a sosta/parcheggio di veicoli a motore in genere, compresi i danni ai veicoli medesimi, anche se di proprietà dei dipendenti.

Sono comunque esclusi i danni da furto e di quelli conseguenti al mancato uso.

- Si dà e si prende atto che le garanzie della presente polizza si intendono estese alla proprietà ed all'uso di gru - installate su autocarri di proprietà e/o in uso all'Assicurato.

6. Esonero denuncia posizione INAIL

Si dà e si prende atto che l'Assicurato è esonerato dall'obbligo di denunciare le posizioni assicurative accese presso l'INAIL, fermo l'obbligo, in sede di regolazione di premio, di denunciare tutte le retribuzioni erogate.

7. Partecipazione ad associazioni temporanee di imprese (A.T.I.)

La garanzia comprende i danni derivanti dalla partecipazione dell'Assicurato ad associazioni temporanee di imprese (A.T.I.) e/o società Consortili e/o Consorzi e/o coappalto e preso atto che la spettabile Contraente partecipa a quanto sopra descritto, si precisa anche che, limitatamente ai soli danni fisici ed alle sole rivalse eventualmente esperite - INAIL o INPS - dovranno essere considerati terzi i titolari e/o i dipendenti delle predette Società.

Nel caso in cui per tali Associazioni o Società sia operante un'altra copertura assicurativa, la presente garanzia opererà a secondo rischio e quindi in eccedenza, rispetto a quanto indennizzato/risarcito da dette assicurazioni.

La garanzia opera comunque esclusivamente per la parte di responsabilità addebitabile all'Assicurato con esclusione di qualsiasi responsabilità solidale con le predette associazioni e/o società e/o consorzi.

Su ciascun danno alle cose resterà comunque a carico dell'Assicurato, per ciascun sinistro, una franchigia fissa ed assoluta pari ad € 1.000,00=, fermo il diritto del danneggiato all'integrale risarcimento.

8. Lesioni personali subite dai subappaltatori e loro dipendenti

La garanzia comprende i danni subiti dai Subappaltatori e loro dipendenti in occasione di lavoro, sempreché dall'evento derivino la morte o lesioni personali gravi o gravissime, così come definite dall'Art. 583 del Codice Civile.

9. Danni alle cose in consegna e/o custodia

La garanzia comprende i danni alle cose di terzi, in consegna o custodia all'Assicurato o che lo Stesso detenga a qualsiasi titolo.

Sono comunque esclusi i danni alle cose costituenti strumento od oggetto diretto dei lavori e delle attività descritte nella Scheda di polizza ed esclusi i danni da furto ed incendio.

10. Danni a mezzi sotto carico o scarico

Le garanzie comprendono i danni cagionati a mezzi di trasporto ed animali sotto carico e scarico, ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni ed alle cose che possano trovarsi sugli stessi; sono tuttavia esclusi, i danni conseguenti a mancato uso.

11. Danni da cedimento o franamento del terreno

La Garanzia comprende, i danni a Cose dovute a cedimento o franamento del terreno, alla condizione che tali danni non derivino da lavori che implicino sottomurature od altre tecniche sostitutive.

12. Scavi/reinterri

Si prende atto che resta convenuto tra le parti, per quanto riguarda i lavori di scavo, che la garanzia varrà anche dopo il reinterro degli scavi - sino a 30 giorni dall'avvenuta consegna dei lavori al committente - rimanendo compresi, entro tale periodo, gli eventuali danni in superficie imputati ad improvviso cedimento del terreno.

13. Danni a cose di proprietà dei dipendenti

La garanzia comprende i danni cagionati alle cose di proprietà dei dipendenti.

14. Danni a condutture ed impianti sotterranei

Si dà e si prende atto che la garanzia comprende i danni a condutture ed impianti sotterranei (sempreché non siano dovuti a cedimenti e franamento del terreno) e quelli ad essi conseguenti, inclusi i danni da interruzione o sospensione di attività.

15. Danni a cose sollevate, caricate e scaricate

La garanzia si estende ai danni alle cose sollevate, caricate e scaricate.

16. Ambito lavori

La garanzia comprende i danni alle cose esistenti nell'ambito di esecuzione dei lavori che, per volume o peso, non possono essere rimosse.

Sono comunque esclusi i danni alle cose in consegna e/o custodia a qualsiasi titolo, alle opere in costruzione ed alle parti direttamente oggetto di lavorazione.

17. Inquinamento accidentale

La garanzia si estende ai danni conseguenti a contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo, congiuntamente o disgiuntamente provocati da sostanze di qualunque natura emesse o comunque fuoriuscite a seguito di rottura accidentale di impianti e/o condutture.

Art. 12: Massimale di garanzia - Limiti di risarcimento

La copertura assicurativa viene prestata, per ciascun sinistro, fino alla concorrenza dell'importo massimo di Euro 5.000.000,00 per ogni sinistro qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano riportato lesioni personali o che abbiano sofferto danno a cose ed animali ma con il limite di:

Responsabilità Civile Verso Terzi (R.C.T.);

€ 5.000.000,00 per ogni persona ferita o deceduta o che abbia subito lesioni corporali e di

€ 5.000.000,00 per danni a cose ed animali, anche se appartenenti a più persone;

a) *Responsabilità Civile Verso i Dipendenti (R.C.O.);*

€ 2.500.000,00 per ogni prestatore di lavoro infortunato.

Fermo quanto sopra, gli importi e/o le percentuali indicate nella scheda di riepilogo degli scoperti, franchigie e sottolimiti rappresentano, laddove presenti, le limitazioni, detrazioni e/o diverse franchigie applicate per alcune tipologie di eventi tra quelli tutelati dal presente contratto.

In caso di contemporanea applicabilità di più franchigie e/o scoperti, si conviene che sarà applicata una sola volta la maggiore tra le detrazioni così contemporaneamente applicabili.

Per i sinistri ad essa denunciati, la Società liquiderà l'importo risarcibile del danno al lordo della franchigia/scoperto per sinistro, rimanendo in ogni caso impegnata a gestire il sinistro anche qualora l'ammontare ragionevolmente presumibile dello stesso non sia superiore all'importo della franchigia, e provvederà nei 60 giorni successivi ad ogni scadenza annuale, ad inviare all'Azienda la appendice di riepilogo e per il recupero dei suddetti importi di franchigia/scoperto.

Qualora la polizza termini, per qualsiasi motivo, prima della scadenza contrattuale convenuta, gli importi di franchigia successivi saranno richiesti dalla Società contestualmente alla liquidazione di ogni singolo danno e la Azienda provvederà al conseguente pagamento entro 30 giorni dal ricevimento della richiesta.

Art. 13: Responsabilità personale e/o professionale

La garanzia assicurativa è estesa alla responsabilità personale e/o professionale per danni corporali e/o danni materiali:

a) in capo ai dipendenti, direttori e dirigenti della Azienda di ogni livello e ai componenti (anche non dipendenti) dei suoi Organi e/o Organismi Istituzionali, e comunque ai soggetti del cui operato l'Azienda si avvale per il proprio funzionamento, svolgimento delle proprie attività, erogazione di pubblici servizi e quant'altro ad essa riconducibile;

- b) in capo ai soggetti di cui al punto a) che precede ai quali sono attribuiti gli incarichi e le mansioni definiti dal D. Lgs. n. 81/2008 e dal D. Lgs. n. 195/2003 e loro successive modifiche ed integrazioni, nei testi ora vigenti;
- c) del personale dell'Azienda cui siano attribuiti gli incarichi e le mansioni di cui al D. Lgs. n. 196/2003 così come integrato dal decreto legislativo 10 agosto 2018 n. 101, per danni corporali, materiali e patrimoniali involontariamente cagionati a terzi;
- d) dei soggetti:
- ◇ impiegati in lavori socialmente utili,
 - ◇ utenti di attività di carattere sociale promosse o gestite dalla Azienda
 - ◇ partecipanti ai corsi di formazione, perfezionamento, specializzazione, stages, inserimento lavorativo e quant'altro assimilabile,

per danni cagionati a terzi nell'ambito delle attività e iniziative riconducibili alla Azienda stessa.

La copertura assicurativa comprende anche la responsabilità derivante al CRAL Aziendale e ai soggetti che a qualunque titolo operano a favore dello stesso, dalla organizzazione e/o gestione di iniziative e manifestazioni nell'ambito delle proprie attività e competenze, con esclusione dei danni ai locali ed alle cose ove tali manifestazioni si svolgono.

Tutti i soggetti qui assicurati sono anche considerati terzi tra loro.

CONDIZIONI OPERATIVE DELL'ASSICURAZIONE

Art. 14: Rischi esclusi dall'assicurazione

La Società non risarcisce i danni derivanti da o connessi a:

- ◇ rischi da responsabilità civile per i quali, in conformità alla normativa vigente in tema di veicoli e natanti (Codice delle Assicurazioni Private e s.m.i.), è obbligatoria la assicurazione;
- ◇ inquinamento non dovuto a cause di natura accidentale; sono comunque compresi i danni da erogazione di acqua alterata per qualunque causa;
- ◇ fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o radiazioni provocate dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche, non riconducibili a scopi oggetto di attività dell'Azienda;
- ◇ presenza, uso, contaminazione, estrazione, manipolazione, lavorazione, vendita, distribuzione, stoccaggio di amianto e/o prodotti contenenti amianto;
- ◇ perdita di atti, documenti, denaro o titoli derivanti da furto, rapina o estorsione; rimane comunque efficace la garanzia di cui alla lett. b) dell'art. Precisazioni;
- ◇ impiego di aeromobili, nonché impiego di veicoli a motore o natanti se condotti da persona non abilitata ai sensi della normativa vigente;
- ◇ contaminazione biologica e/o chimica, a seguito di atto terroristico di qualsiasi genere;
- ◇ dati o software, in particolare per qualsiasi modifica che causi deterioramento di dati, software o programmi per computer a seguito di cancellazione, manipolazione o sconvolgimento della struttura originaria e conseguenti danni da interruzione d'esercizio;
- ◇ malfunzionamento, indisponibilità, impossibilità di usare o accedere a dati, software o programmi per computer ed i conseguenti danni da interruzione di esercizio;
- ◇ organismi geneticamente modificati;
- ◇ fenomeni elettromagnetici;
- ◇ detenzione o impiego di esplosivi da parte dell'Assicurato; sono comunque compresi gli eventi riconducibili alle armi da fuoco in uso al personale dell'Azienda (quali ad esempio gli incaricati della sorveglianza);
- ◇ fuochi d'artificio;
- ◇ cagionati da prodotti e cose in genere dopo la consegna a terzi;

Fermo quanto sopra, sono operanti anche le specifiche esclusioni indicate – laddove presenti – nella scheda di riepilogo delle “limitazioni di garanzia, scoperti, franchigie e/o sotto-limiti” che segue.

Art. 15: Denuncia, accertamento, gestione e liquidazione dei sinistri

Fermo quanto piu' avanti normato, la denuncia del sinistro verra' effettuata per iscritto dall'Azienda, per il tramite del broker.

La denuncia conterra' una descrizione dettagliata del fatto, la data, il luogo, l'indicazione delle cause e delle conseguenze se conosciute, le generalita' e recapito delle persone interessate e di eventuali testimoni, e sara' corredata di copia di tutta la documentazione relativa eventualmente in suo possesso; saranno altresì trasmessi quanto prima alla Societa' anche gli atti, documenti e notizie relativi al sinistro, di cui la Azienda sia venuta in possesso successivamente alla denuncia.

Entro il 31 marzo e il 30 settembre di ciascun anno, la Societa' fornira' all'Azienda, per il tramite del broker, un elenco riepilogativo dei sinistri denunciati dall'inizio del contratto assicurativo, riportante:

- la numerazione attribuita
- la data di accadimento
- le iniziali della controparte
- lo stato del sinistro
- l'importo stimato per la sua definizione
- l'importo liquidato alla controparte.

L'Azienda da' facolta' alla Societa' di pagare direttamente al terzo danneggiato l'indennita' dovuta.

Art. 16: Gestione delle vertenze e spese legali – Rinuncia alla rivalsa

Si conviene che:

- ◇ Per i sinistri ad essa denunciati la Società assume, fino a quando ne ha interesse, a nome dell'assicurato la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, designando ove occorra legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'assicurato stesso. Con riferimento all'ambito penale, si precisa che rientra nella dizione di “sede giudiziale” anche l'attività inerente alla fase delle Indagini Preliminari di cui al Libro Quinto del Codice di Procedura Penale.
- ◇ Le spese per resistere alla azione promossa contro l'assicurato e di difesa restano a carico della Società' fino alla concorrenza di un importo pari al quarto del massimale di garanzia; qualora la somma dovuta al danneggiato superi questo massimale, le spese sono ripartite tra la Società' e l'assicurato in proporzione al rispettivo interesse.
- ◇ In caso di procedimento penale, e' facolta' dell'assicurato nominare un legale di sua fiducia, da affiancare al legale indicato dalla Società': in tal caso la Società, preso atto della designazione del legale di fiducia dell'assicurato, assumerà a proprio carico le relative spese.
- ◇ Fermo quanto sopra, la Società' non riconosce le spese sostenute dall'assicurato per legali e/o tecnici che non siano da essa designati, e non risponde di multe o ammende.
- ◇ L'assicurato deve far pervenire alla Società' possibilmente nel termine di 30 giorni lavorativi dal ricevimento come attestato dal protocollo aziendale, copia degli atti giudiziari (citazioni, avvisi di reato, ecc.) mediante i quali si dà inizio al procedimento nei suoi confronti.
- ◇ L'assicurato, o il suo difensore, sono comunque tenuti a trasmettere alla Società' copia degli atti processuali esplicitamente da essa richiesti.

La Società' dichiara di rinunciare, salvo il caso di dolo, alle eventuali azioni di surroga nei confronti dei responsabili.

Art. 17: Coesistenza di altre assicurazioni

Fermi restando i massimali e i limiti di cui alla presente polizza, qualora l'evento dannoso risulti garantito in tutto o in parte anche da altri assicuratori diversi dalla Società con analoga polizza di 1° rischio, essa sarà operante solo ad esaurimento delle altre assicurazioni, o per la parte di rischio non coperta dalle medesime.

L'Azienda e gli assicurati sono esonerati dall'obbligo di comunicare alla Società la esistenza e /o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

In caso di sinistro, la Azienda e gli assicurati devono darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'art. 1910 Cod. Civ.; la Società rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 18: Costituzione del premio e regolazione annuale – Buona fede

Il premio di polizza è calcolato moltiplicando l'aliquota promille convenuta per il totale delle retribuzioni erogate

Il premio risulta costituito da una rata pagata anticipatamente calcolata sulla base dei dati forniti al perfezionamento del contratto, e da regolazioni annuali (attive o passive) calcolate sulla base dei dati consuntivi.

L'Azienda fornirà alla Società entro i 90 giorni successivi alla scadenza di ogni periodo assicurativo, ai fini della regolazione del premio dell'annualità precedente, l'ammontare definitivo delle retribuzioni erogate

Trascorso senza esito il termine sopra indicato, la Società è tenuta ad inviare al broker una comunicazione scritta di sollecito; trascorsi senza esito anche i 30 giorni successivi al ricevimento di tale comunicazione, l'assicurazione resta sospesa nei confronti della Amministrazione inadempiente, e per essa riprende la sua efficacia dalle ore 24 del giorno di avvenuta comunicazione scritta di tali dati.

A polizza scaduta, la Società non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

Si conviene che, ove l'Azienda abbia in buona fede fornito indicazioni inesatte od incomplete, la Società riconoscerà comunque la piena validità del contratto, fatto salvo il suo diritto a richiedere l'eventuale quota di premio non percepita.

Art. 19: Partecipazione delle Società – Associazione temporanea di imprese (operante se del caso)

Il servizio assicurativo di cui alla presente polizza e' effettuato dalle Compagnie assicuratrici componenti la Associazione Temporanea di Imprese:

- ⇒ Compagnia ... Società mandataria
- ⇒ Compagnia ... Società mandante
- ⇒ Compagnia ... Società mandante

Il termine “Società” indica quindi tutte e ciascuna delle Compagnie assicuratrici costituenti l’Associazione Temporanea di Imprese.

La Società mandante riconosce come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti compiuti dalla Società mandataria per conto comune.

Le Società convengono che l’incasso dei premi di polizza avverrà per il tramite del broker, che provvederà a corrisponderlo a ciascuna Società secondo le rispettive quote percentuali di partecipazione alla Associazione Temporanea di Imprese:

- ⇒ Compagnia ... Quota xx%
- ⇒ Compagnia ... Quota xx%
- ⇒ Compagnia ... Quota xx%

Art. 20: Trattamento dei dati

Ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003 così come modificato dal D. Lgs 10 agosto 2018, n. 101, ciascuna delle parti (Contraente, Assicurato, Società) consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

Art. 21: Tracciabilità dei flussi finanziari

La Società assicuratrice, la Società di brokeraggio assicurativo, nonché ogni altra Impresa a qualsiasi titolo interessata al presente contratto (cd filiera) , sono impegnate a osservare gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari in ottemperanza a quanto previsto dalla Legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.i. .

I soggetti di cui al paragrafo che precede sono obbligati a comunicare alla Stazione appaltante gli estremi identificativi dei conti correnti bancari o postali dedicati, anche se in via non esclusiva, alle movimentazioni finanziarie relative al presente contratto, unitamente alle generalità e al codice fiscale dei soggetti abilitati ad operare su tali conti correnti. Tutte le movimentazioni finanziarie di cui al presente contratto dovranno avvenire - salve le deroghe previste dalla normativa sopra citata - tramite bonifico bancario o postale (Poste Italiane SpA) e riportare, relativamente a ciascuna transazione, il Codice Identificativo di Gara (CIG) o, qualora previsto, il Codice Unico di Progetto (CUP) comunicati dalla Stazione appaltante.

Il mancato assolvimento degli obblighi previsti dall’art. 3 della citata Legge n. 136/2010 costituisce causa di risoluzione del contratto, ai sensi dell’art. 1456 c.c. e dell’art. 3, c. 8 della Legge.

Art. 21: Disposizione finale

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte.

La firma apposta dalla Contraente su modelli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d’atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla associazione temporanea di imprese (se esistente).

SCOPERTI, FRANCHIGIE E/O SOTTOLIMITI DI INDENNIZZO

Garanzia / Tipologia di danno	Scoperto		Franchigia	Massimo risarcimento per sinistro e anno
	in % sul danno	con il minimo di		
Franchigia fissa per ogni sinistro	--	--	Euro 1.000,00	--
Franchigia RCO	--	--	Euro 5.000,00	--
Danni da interruzione di attività (Art.11 p.6)	10	1.500,00	--	300.000,00
Danni da D.Lgs 196/2003	--	--	--	250.000,00
Lavori presso terzi (Art.11 p.3)	10	1.000,00	--	500.000,00
Danni da spargimento d'acqua conseguente a rotture accidentali di condutture/tubature			1.000,00	320.000,00
Danni da rigurgito/traboccamento Fognature (Art. 10 lett.i)			1.000,00	160.000,00
Danni da incendio (Art.10 lett.g)	10	1.000,00		1.000.000,00
Danni a cose in consegna e custo- dia (Art.11 p.9)	10	1.000,00		50.000,00
Danni da cedimento o franamento del terreno (Art.11 n.11)	10	1.000,00		700.000,00

Scavi/reinterri (Art.11 n.12)	10	1.000,00		100.000,00
Danni a cose di proprietà di dipendenti (Art.11 n.13)	10	1.000,00		10.000,00 per dipendente 50.000,00 per sinistro
Danni a condutture ed impianti sotterranei (Art.11 n.14)	10	Minimo 1.000,00 Massimo 3.000,00		150.000,00 per sinistro 300.000,00 per anno
Danni da furto Art.10 lett.h)	10	1.000,00		100.000,00
Danni a cose sollevate, caricate e scaricate (Art.11 n.15)	20	1.500,00		25.000,00
Ambito lavori (Art.11 n.16)	10	1.000,00		250.000,00
Inquinamento accidentale (Art.11 n.17)	10			500.000,00

CONTEGGIO DEL PREMIO DI POLIZZA

Retribuzioni	Aliquota promille		
euro 13.000.000,00	..		
Totale premio imponibile		euro	...
Imposte		euro	...
Totale premio lordo annuo		euro	...