

General Liability Insurance



in Association with Mithras Underwriting Europe SRL

**MITHRAS**
UNDERWRITING EUROPE SRL

SCHEDA

UMR no:	B1705985002224B
Numero del certificato:	QSL00169
Nome commerciale del prodotto assicurativo:	RC Generale

Nome del Contraente della polizza:	Opera Universitaria di Trento
Indirizzo, codice postale e città del Contraente della polizza:	Via della Malpensada, n. 82/A Trento TR 38123 Italia
Codice Fiscale/Partita IVA:	00453340226

Periodo assicurativo (con esclusione del tacito rinnovo):	(UTC +1 Amsterdam, Berlino, Roma, Stoccolma, Vienna) dalle ore 24:00 del 31 Dicembre 2024 alle ore 24:00 del 31 Dicembre 2025
Durata complessiva del contratto assicurativo	(UTC +1 Amsterdam, Berlino, Roma, Stoccolma, Vienna) dalle ore 24:00 del 31 Dicembre 2024 alle ore 24:00 del 31 Dicembre 2026

Data del modulo di proposta che forma parte integrante del presente Contratto:	Data Da Comunicarsi
Oggetto o rischio assicurato:	
	come da Scheda di Copertura

Premio (EURO):					
Codice del rischio	Premio Netto	Accessori	Imponibile	Imposte	Premio lordo
	7000,00	0,00	7000,00	1557,50	8557,50
TOTALE COMPLESSIVO	7000,00	0,00	7000,00	1557,50	8557,50

Data della rata	Premio Netto	Accessori	Imponibile	Imposte	Premio lordo
31 Dicembre 2024	7000,00	0,00	7000,00	1557,50	8557,50

Ripartizione premio: in un'unica soluzione

Data

Firmato da

SCHEDA

Broker / Intermediario dell'Assicurato:

Denominazione legale:	ASSICONSULT INTERNATIONAL INSURANCE BROKER
-----------------------	--

Coverholder:

Denominazione legale:	Mithras Underwriting Europe SRL - Italian Branch
-----------------------	--

Contatti:

Se si desidera denunciare un sinistro ai sensi del presente contratto, si prega di contattare:	<ul style="list-style-type: none">✓ <u>mediante P.E.C.:</u> sircus@pec.it✓ <u>mediante e-mail a:</u> sompo@lercari.it✓ <u>mediante lettera raccomandata all'indirizzo:</u> (SOMPO) Ufficio Sinistri Service Lercari Via Roma 8 a, Genova, Ge, 16121, Italia
In caso di domande di altra natura relative al presente contratto, rivolgersi invece a:	ASSICONSULT INTERNATIONAL INSURANCE BROKER
Se si desidera presentare un reclamo:	Si veda la Sezione V del testo di polizza, Come presentare un reclamo.

Il premio deve essere pagato all'intermediario specificato in scheda di copertura o nelle condizioni allegate, il quale è autorizzato a riceverlo per conto degli Assicuratori. Il mezzo di pagamento è concordato con detto intermediario, nel rispetto della normativa vigente.

Quietanza del premio

_____ ha ricevuto l'importo di _____ a titolo di premio,
in data _____ Firmato da _____

**CAPITOLATO SPECIALE POLIZZA DI
ASSICURAZIONE
PER LA RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI
E PRESTATORI D'OPERA**

stipulata tra

Opera Universitaria di Trento
Via della Malpensada, n. 82/A – 38123 Trento
CF 80003390228
P. IVA 00453340226

e

la Spettabile

SI INSURANCE (EUROPE), SA

CIG:.....

Decorrenza: ore 24.00 del 31/12/2024
Scadenza: ore 24.00 del 31/12/2026 (senza possibilità di rinnovo)

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

Art. 1 - Definizioni

Assicurazione:	Il contratto di assicurazione.
Polizza:	Il documento che prova l'assicurazione.
Contraente:	Opera Universitaria di Trento
Assicurato:	La persona fisica o giuridica il cui interesse è tutelato dall'assicurazione e pertanto: - l'Opera Universitaria di Trento - il legale rappresentante, gli amministratori ed i dipendenti nonché tutti i soggetti che partecipano alle attività svolte dell'assicurato - gli utenti quando utilizzano i servizi erogati dall'Opera Universitaria di Trento - gli Enti per i quali l'assicurato gestisce per delega i servizi
Società:	l'impresa assicuratrice
Broker:	Assiconsult G.M.B.H. S.r.l., incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società.
Premio:	la somma dovuta dal Contraente alla Società.
Rischio:	la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Sinistro:	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Indennizzo:	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Franchigia:	la parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Scoperto:	la parte percentuale di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Cose:	sia gli oggetti materiali sia gli animali.
Danno corporale:	il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone ivi compresi i danni alla salute o biologici nonché il danno morale.
Danni materiali:	il pregiudizio economico conseguente a ogni distruzione, deterioramento, alterazione, danneggiamento totale o parziale di una cosa.
Massimale per sinistro:	la massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà.
Annualità assicurativa o periodo assicurativo:	il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'assicurazione.
Retribuzione annua lorda ai fini del conteggio del premio:	per retribuzione annua lorda si intende la somma di : · quanto al lordo delle ritenute previdenziali i dipendenti dell'Ente obbligatoriamente assicurati presso l'INAIL e quelli non assicurati presso l'INAIL effettivamente ricevono a compenso delle loro prestazioni; · gli emolumenti lordi versati dal Contraente - ai prestatori d'opera presi in affitto tramite ditte regolarmente autorizzate (c.d. lavoro interinale) - ai collaboratori in forma coordinata e continuativa o collaboratori a progetto (Parasubordinati)

Art. 2 – Attività degli Assicurati e loro individuazione

Opera Universitaria si occupa di sostenere la popolazione studentesca nel proprio percorso universitario, attraverso interventi e servizi capaci di eliminare gli ostacoli al godimento pieno del diritto allo studio (es.: alloggi, ristorazione, cultura, sport, eventi, ecc.).

La garanzia della presente polizza è operante per la responsabilità civile derivante al Contraente ed agli Assicurati nello svolgimento delle attività istituzionali dell'Ente o comunque svolte di fatto e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario. La presente polizza esplica la propria validità per tutti i casi in cui possa essere reclamata una responsabilità anche quale committente, organizzatore o altro del Contraente e degli Assicurati salve le esclusioni espressamente menzionate.

La garanzia è inoltre operante per tutte le attività, che possono essere svolte anche per delega e/o partecipando ad Enti o Consorzi od avvalendosi di terzi o appaltatori/subappaltatori, esercitate dagli Assicurati per legge, regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi, nonché eventuali modificazioni e/o integrazioni presenti e future.

L'assicurazione comprende altresì tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali sopra elencate, comunque ed ovunque svolte, nessuna esclusa né eccettuata. Per l'individuazione degli Assicurati si farà riferimento agli atti o registrazioni tenute dal Contraente, che si impegna, in caso di sinistro, a fornirne, a semplice richiesta, copia alla Società.

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte e reticenti del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli artt. 1892, 1893 e 1894 Cod. Civ.

Il Contraente deve comunicare alla Società ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi dell'art. 1898 Cod. Civ. La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

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

Tuttavia l'omissione, incompletezza o inesattezza della dichiarazione da parte del Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, durante il corso della validità della presente polizza così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo del Contraente.

Il Contraente e l'Assicurato sono esentati da qualsiasi obbligo di dichiarare i danni che avessero colpito le polizze da loro sottoscritte a copertura dei medesimi rischi precedentemente la stipulazione della presente polizza di assicurazione.

Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

E' data facoltà al Contraente di non comunicare altre assicurazioni che avesse in corso o che stipulasse in futuro con altre imprese per gli stessi rischi assicurati con il presente contratto di assicurazione.

Il presente contratto di assicurazione s'intende stipulato indipendentemente ed in aggiunta alle assicurazioni obbligatorie previste per gli infortuni sul lavoro dalle leggi vigenti e da quelle eventuali future.

Il Contraente è inoltre esonerato dal denunciare le assicurazioni a favore dei propri dipendenti a cui fosse tenuto per legge o per disposizioni aventi comunque carattere obbligatorio, delle quali la presente costituisce un complemento, pur essendo completamente separata ed indipendente.

Gli Assicurati sono esentati dall'obbligo di comunicare l'esistenza di altre assicurazioni stipulate da loro stessi o da altri a copertura degli stessi rischi assicurati con il presente contratto.

In caso di sinistro non si farà luogo all'applicazione del disposto dell'art.1910 Cod. Civ. per tutte quelle garanzie che non rappresentino un rimborso di spese sostenute.

In tutti gli altri casi la Società Assicuratrice provvederà a liquidare le spese, secondo le condizioni tutte della presente polizza fermo il diritto al recupero dagli altri Assicuratori di quota parte dell'indennità corrisposta in applicazione del disposto del quarto comma dell'art.1910 Cod. Civ.

Art. 3 - Durata e proroga del contratto

Il contratto avrà effetto alle ore 24.00 del 31.12.2024 e scadenza alle ore 24.00 del 31.12.2026 senza tacito rinnovo.

Art. 4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione decorre dalle ore 24.00 del 31.12.2024, ancorché il premio venga versato entro i 60 (sessanta) giorni successivi, altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento, e termina il giorno 31.12.2026, senza necessità di disdetta. La scadenza annuale è posta al 31.12 di ogni anno. I premi devono essere pagati alla Società o al Broker incaricato.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

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

1. l'assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal contraente ai sensi del Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 18.01.2008 n. 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 (trenta) giorni di cui all'art. 3 del medesimo decreto;
2. il pagamento effettuato dal contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 del codice civile nei confronti della Società stessa.

Art. 4 bis - Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla Legge n. 136/2010

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

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

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

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

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

Art. 5 – Regolazione del premio

Il premio della polizza in termini, anticipato nella misura indicata in polizza, verrà regolato alla fine di ogni annualità assicurativa o del minor periodo cui la regolazione stessa si riferisce, applicando sul consuntivo delle retribuzioni lorde erogate al personale identificato alla Sez. 1, art. 1 (Definizione *Retribuzione annua lorda*), iscritto e non iscritto all'INAIL, il tasso indicato in polizza.

Il premio in via anticipata è commisurato ad un preventivo retribuzioni INAIL e non INAIL di Euro 1.200.000,00.

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

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

Le differenze attive o passive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 90 giorni successivi al ricevimento da parte del Contraente dell'apposita appendice ritenuta corretta di regolazione emessa dalla Società.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti od il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società deve fissargli, mediante atto formale di messa in mora, un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni dandone comunicazione scritta, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto od a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione od il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

In caso di mancata comunicazione dei dati di regolazione o di mancato pagamento del premio di conguaglio non dovuti a comportamento doloso del Contraente, gli eventuali sinistri potranno essere indennizzati nella stessa proporzione esistente tra il premio versato a deposito e l'intero premio dovuto (deposito più conguaglio). Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie gli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società deve fissargli lo stesso termine di 30 giorni trascorso il quale, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, la Società stessa non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

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

Art. 6 - Recesso a seguito di sinistro - Rinuncia

La Società rinuncia al diritto di recedere dal contratto di assicurazione dopo ciascun sinistro. La stessa potrà esercitare diritto di recesso con preavviso di 180 (centottanta) giorni al termine di ciascuna annualità assicurativa. Non è ammesso il recesso della Società dalla garanzia di singoli rischi o parti dell'assicurazione, salvo esplicita accettazione da parte dell'assicurato e conseguente riduzione del premio.

La Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso. 3. Qualora alla data di effetto del recesso il Contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultimo, l'appaltatore si impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime o migliorative condizioni, normative ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 30 (trenta) giorni. Il Contraente, contestualmente, provvede a corrispondere l'integrazione del premio.

Art. 7 - Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche alla presente polizza debbono essere provate per iscritto.

Art. 8 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano) od altro mezzo certo (telex o pec - e.mail o simili) indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

Art. 9 - Oneri fiscali

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio, agli indennizzi, alla polizza ed agli atti da essa dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art. 10 - Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto è competente, esclusivamente, l'autorità giudiziaria del luogo della sede del Contraente.

Art. 11 - Interpretazione del contratto

Si conviene fra le Parti che verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato ed al Contraente su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

Art. 12 - Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro il Contraente o l'Assicurato deve:

- a) fare quanto gli è possibile per evitare o diminuire il danno; le relative spese sono a carico della Società secondo quanto previsto dalla legge ai sensi dell'art. 1914 del Codice Civile;
- b) darne avviso alla Società entro 15 (quindici) giorni da quando ne ha avuto conoscenza ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile.

L'inadempimento di uno di tali obblighi può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile.

Il Contraente o l'Assicurato deve altresì:

- c) fare, pena la decadenza dal diritto all'indennizzo, dichiarazione scritta all'Autorità Giudiziaria o di Polizia del luogo, precisando, in particolare, il momento dell'inizio del sinistro, la causa presunta del sinistro, e l'entità approssimativa del danno. Copia di tale dichiarazione deve essere trasmessa alla Società; d) conservare le tracce ed i residui del sinistro fino a liquidazione del danno senza avere, per questo, diritto ad indennità alcuna;
- e) predisporre un elenco dettagliato dei danni subiti con riferimento alla qualità, quantità e valore delle cose distrutte o danneggiate, nonché, a richiesta, uno stato particolareggiato delle altre cose assicurate esistenti al momento del sinistro con indicazione del rispettivo valore, mettendo comunque a disposizione i suoi registri, conti, fatture o qualsiasi documento che possa essere richiesto dalla Società o dai periti ai fini delle loro indagini e verifiche.

Art. 13 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

Entro tre mesi dalla scadenza di ogni annualità e in ogni caso sei mesi prima della scadenza contrattuale, entro i 30 giorni solari successivi, la Società, 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 [standard digitale aperto] tramite file modificabili (quindi non nella modalità di sola lettura), e non modificabili, e dovrà riportare per ciascun sinistro:

- il numero del sinistro attribuito dall'Assicuratore;
- la data di accadimento dell'evento;
- la data della denuncia;
- la tipologia dell'evento;
- la tipologia di rischio assicurato (ad esempio, ramo assicurativo);
- la tipologia di indennizzo (se diretto o indiretto);
- l'indicazione dello stato del sinistro secondo la seguente classificazione e con i dettagli di seguito indicati:

- a) sinistro denunciato;
- b) sinistro liquidato, in data _____ con liquidazione pari a € _____;
- c) sinistro aperto, in corso di verifica con relativo importo a riserva, stimato pari a € _____;
- d) sinistro agli atti, senza seguito;
- e) sinistro respinto.

La Società si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che il Contraente, d'intesa con la Società, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto.

Art. 14 - Titorarità dei diritti nascenti della polizza

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

Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa. L'indennizzo liquidato a termini di polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti e con il consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

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

Art. 15 - Ispezione delle cose assicurate

La Società ha sempre il diritto di visitare le cose assicurate e l'Assicurato ha l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni.

Art. 16- Mandato dei periti

I periti devono:

- a) indagare su circostanze, natura causa, e modalità del sinistro;
- b) verificare l'esattezza delle descrizioni e delle dichiarazioni risultanti dagli atti contrattuali e riferire se al momento del sinistro esistevano circostanze che avessero aggravato il rischio e non fossero state comunicate nonché verificare se l'Assicurato o il Contraente ha adempiuto agli obblighi in caso di sinistro;
- c) verificare l'esistenza, la qualità e la quantità delle cose assicurate, determinando il valore che le cose medesime avevano al momento del sinistro secondo i criteri di valutazione di cui all'art. di riferimento;
- d) procedere alla stima ed alla liquidazione del danno comprese le spese di salvataggio, di demolizione e sgombero.

Nel caso di procedura per la valutazione del danno i risultati delle operazioni peritali devono essere raccolti in apposito verbale (con allegate le stime dettagliate) da redigersi in doppio esemplare, uno per ognuna delle parti.

I risultati delle operazioni di cui alle lettere c) e d) sono obbligatori per la parti, le quali rinunciano fin d'ora a qualsiasi impugnativa, salvo il caso di dolo, errore, violenza nonché violazione dei patti contrattuali, impregiudicata in ogni caso qualsivoglia azione od eccezione inerente all'indennizzabilità dei danni.

La perizia collegiale è valida anche se un perito si rifiuta di sottoscriverla; tale rifiuto deve essere attestato dagli altri periti nel verbale definitivo di perizia.

I periti sono dispensati dall'osservanza di ogni formalità di legge.

Art. 17 - Pagamento dell'indennizzo

Verificata l'operatività della garanzia, valutato il danno e ricevuta la necessaria documentazione, la Società deve provvedere al pagamento dell'indennizzo entro 30 giorni, sempreché non sia stata fatta opposizione. Se è stata aperta una procedura giudiziaria sulla causa del sinistro il pagamento sarà fatto solo quando l'Assicurato dimostri che non ricorre alcuno dei casi previsti al capitolo "Esclusioni".

Art. 18 - Coassicurazione e delega

L'assicurazione è ripartita per quota tra le Società indicate nel riparto allegato.

Resta confermato che in caso di sinistro ognuna delle coassicuratrici concorrerà al pagamento dell'indennizzo in proporzione alla quota da essa assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale.

La Spettabile _____ all'uopo designata Coassicuratrice Delegataria dichiara di aver ricevuto

mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a firmare gli atti sopraindicati anche in loro nome e per cono e ciò vale anche per il presente atto.

Pertanto, le comunicazioni inerenti alla polizza (ivi comprese le comunicazioni relative al recesso ed alla disdetta) devono trasmettersi dall'una all'altra parte solo per il tramite della Spettabile _____ la cui firma in calce di eventuali futuri atti impegnerà anche le Coassicuratrici che in forza della presente clausola ne conferiscono mandato.

Nel caso in cui il presente contratto sia aggiudicato ad associazione temporanea impresa costituitasi in termini di legge, si deroga totalmente al disposto dell'art. 1911 C.C., essendo tutte le imprese sottoscrittrici

responsabili in solido nei confronti del contraente aggiudicatore.

La delega assicurativa è assunta dalla Compagnia indicata dal raggruppamento di imprese quale mandataria. Non è consentita l'associazione anche in partecipazione od il raggruppamento temporaneo d'impresa concomitante o successivo all'aggiudicazione della gara.

Art. 19 - Clausola broker

Broker incaricato dall'Assicurato, ai sensi di legge e riconosciuto dall'Impresa di assicurazioni per la gestione ed esecuzione della presente polizza è ASSICONSULT S.r.l., Via Esperanto n. 1, Bolzano, RUI n. B000060355.

Il Contraente e l'Impresa si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente all'esecuzione della presente assicurazione avverrà per il tramite del broker incaricato. Farà fede, ai fini della copertura assicurativa, la data di comunicazione ufficiale del broker all'Impresa.

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.L.vo 209/2005 ha effetto liberatorio nei confronti del Contraente e conseguentemente impegna l'Impresa a garantire la copertura assicurativa oggetto del contratto.

La remunerazione del broker è a carico dell'Impresa che si aggiudica l'appalto.

La remunerazione sarà trattenuta all'atto del pagamento del premio, effettuato dallo stesso broker, all'Impresa aggiudicataria.

Art. 20 - Rinvio alle norme di legge

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

Art.21 – Penale per inadempimenti

Ai sensi dell'Art. 126 del D.Lgs. 36/2023 ogniqualevolta si verificassero ritardi nell'esecuzione delle prestazioni contrattuali a carico del soggetto aggiudicatario, tali da non determinare la risoluzione del contratto e che non siano dovute a causa di forza maggiore, l'Amministrazione invierà alla Compagnia aggiudicataria formale contestazione, indicante l'ammontare della penale che si intende applicare, assegnando un congruo tempo per poter presentare eventuali controdeduzioni. Qualora le predette controdeduzioni non siano ritenute idonee, del tutto o in parte, o qualora, a seguito di formali prescrizioni trasmesse alla Compagnia alle quali la stessa non si uniformi entro il termine stabilito, l'Amministrazione procederà all'applicazione della penale, eventualmente rideterminata. L'importo delle penali non potrà superare il 10% dell'ammontare netto contrattuale. In caso di superamento di tale limite potrà essere disposta la risoluzione del contratto per grave inadempimento.

Art. 22 – Revisione dei prezzi e altre clausole contrattuali

Per i contratti di durata pluriennale, qualora si intenda chiedere la revisione del prezzo, sei mesi prima della scadenza dell'annualità, sulla base dei dati a disposizione da comunicare all'Amministrazione, l'Assicuratore può segnalare all'Amministrazione contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previsti all'Art. Variazione del rischio e richiedere motivatamente, ai sensi dell'art.60 del d.lgs.

36/2023, la revisione dei premi o delle condizioni contrattuali attinenti alle franchigie, agli scoperti o ai massimali assicurati.

L'Amministrazione contraente, entro 15 giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione. In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla nuova annualità.

In caso di mancato accordo tra le parti, l'Assicuratore o la Contraente possono recedere dal contratto di assicurazione. Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità. La facoltà di recesso si esercita entro 30 (trenta) giorni dalla ricezione della controproposta della Società Assicurata.

In caso di risoluzione anticipata del contratto la Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso.

Art. 23 – Clausola Sociale

Ai sensi dell'art. 57 d.lgs. 36/2023 si applica la clausola sociale.

L'aggiudicatario è tenuto a garantire l'applicazione del contratto collettivo nazionale e territoriale (o dei contratti collettivi nazionali e territoriali) di settore stipulati dalle associazioni dei datori e dei prestatori di lavoro comparativamente più rappresentative sul piano nazionale e di quelli il cui ambito di applicazione è strettamente connesso con l'attività di cui al presente capitolato, per i propri lavoratori e per quelli in subappalto.

Art. 24 – Clausola sanzionatoria

Con riferimento a tutte le coperture previste dal presente contratto, resta convenuto che la presente polizza non comprende il rischio per "Malattia pandemica o epidemica".

Per gli effetti della presente pattuizione, per Malattia pandemica o epidemica si intende qualsiasi malattia, patologia, morbo, infezione, condizione o disturbo causati, in tutto o in parte, da qualsiasi contatto diretto o indiretto o esposizione ad agenti patogeni di qualsiasi natura (quali, indicativamente e non esaustivamente, virus, batteri o parassiti), indipendentemente dal metodo di trasmissione, contatto o esposizione, in ordine ai quali sia stata riconosciuta dalle autorità sanitarie internazionali o nazionali una diffusione a livello pandemico, ovvero anche più limitatamente epidemico locale ma che, in quest'ultimo caso, per la gravità abbia comportato l'adozione da parte delle competenti autorità di specifiche disposizioni o misure finalizzate a prevenire la diffusione e/o contenere il contagio.

Art. 25 - Malattie pandemiche o epidemiche

Con riferimento a tutte le coperture previste dal presente contratto, resta convenuto che la presente polizza non comprende il rischio per "Malattia pandemica o epidemica".

Per gli effetti della presente pattuizione, per Malattia pandemica o epidemica si intende qualsiasi malattia, patologia, morbo, infezione, condizione o disturbo causati, in tutto o in parte, da qualsiasi contatto diretto o indiretto o esposizione ad agenti patogeni di qualsiasi natura (quali, indicativamente e non esaustivamente, virus, batteri o parassiti), indipendentemente dal metodo di trasmissione, contatto o esposizione, in ordine ai quali sia stata riconosciuta dalle autorità sanitarie internazionali o nazionali una diffusione a livello pandemico, ovvero anche più limitatamente epidemico locale ma che, in quest'ultimo caso, per la gravità abbia comportato l'adozione da parte delle competenti autorità di specifiche disposizioni o misure finalizzate a prevenire la diffusione e/o contenere il contagio.

Di conseguenza è esclusa la prestazione di qualsiasi servizio assicurativo, copertura o qualsiasi beneficio, in relazione a perdita, danni direttamente o indirettamente causati, derivanti o riconducibili a qualsiasi Malattia pandemica o epidemica, come sopra definita.

Resta altresì specificatamente convenuto che:

- sono esclusi i danni e le perdite che possono derivare dagli atti e dalle misure per prevenire il contagio da qualsiasi Malattia pandemica o epidemica disposte dalle competenti autorità, anche in relazione alla chiusura e alla restrizione dell'attività o per finalità di decontaminazione e disinfezione;
- la presenza, la minaccia o il sospetto della presenza di una Malattia pandemica o epidemica non può in ogni caso costituire una perdita o un danno indennizzabili ai sensi di polizza.

Quanto oggetto della presente pattuizione specifica sostituisce e prevale su ogni eventuale diversa o contraria previsione di polizza, che pertanto deve intendersi priva di ogni effetto se incompatibile con la presente pattuizione.

Art. 26 – Esclusione Cyber

Si intendono esclusi da tutte le Sezioni i danni derivanti da qualsiasi Richiesta di risarcimento per Cyber Liability.

Per Cyber Liability si intende:

- i. il mancato funzionamento di hardware, software o firmware aventi la funzione o lo scopo di impedire che un Attacco a sistema informatico o un Computer virus danneggi, distrugga, corrompa, sovraccarichi, aggiri o comprometta la funzionalità di un sistema informatico, software e apparecchiature ausiliarie di un Terzo. Per attacco a sistema informatico: si intende qualsiasi attacco informatico non autorizzato o utilizzo non consentito, inclusi a titolo esemplificativo l'uso fraudolento di firme elettroniche, forzatura, phishing effettuato da un Terzo o da un Dipendente;
- ii. la trasmissione di Computer virus da parte dell'Assicurato, dove per Computer Virus si intende qualunque programma o codice ideato per danneggiare un sistema computerizzato e/o per impedire ad un sistema computerizzato di funzionare in modo accurato e/o appropriato.
- iii. ogni effettiva o asserita violazione di legislazione, o di ciascuna previsione, legge o regolamento relativo alla protezione di dati personali e di tutela della privacy di un Terzo da parte dell'Assicurato, commessa attraverso le risorse informatiche dell'Assicurato;
- iv. ogni violazione di doveri, errori, omissioni, dichiarazioni errate, violazione di riservatezza derivante dall'operatività dei siti Internet, intranet o extranet dell'Assicurato.

La presente esclusione non si applica in caso di morte, lesioni personali derivanti dai fatti e circostanze di cui ai punti i e ii e purché tali fatti e circostanze accadano nel contesto dell'attività, dai servizi resi e/o dai prodotti dell'Assicurato descritti in polizza.

Art. 28 — Clausola di limitazioni ed esclusioni embarghi e sanzioni

In ogni caso l'Assicuratore non fornirà alcuna copertura assicurativa e non sarà tenuto a pagare alcun **Indennizzo** né comunque alcuna somma in base alla presente assicurazione nei casi in cui tale copertura o pagamento possa esporre l'Assicuratore o qualsiasi suo dipendente o collaboratore a sanzioni o possa

comportare violazione di divieti o restrizioni, secondo quanto previsto da risoluzioni delle Nazioni Unite in materia di embarghi e sanzioni economiche o commerciali o da leggi o regolamenti dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

SEZIONE 3 CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 – Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso terzi (R.C.T.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione all'attività svolta.

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

Art. 2 – Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso i Prestatori di lavoro (R.C.O.)

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

1. ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. n. 1124/1965, del D.L. n. 317/1987 e del D. Lgs n. 38/2000 e loro successive variazioni ed integrazioni, per gli infortuni ed i danni sofferti da prestatori di lavoro e/o lavoratori parasubordinati da lui dipendenti;
2. per gli infortuni ed i danni sofferti da prestatori di lavoro non soggetti all'assicurazione obbligatoria di legge contro gli infortuni sul lavoro (INAIL), di cui al punto 1 che precede;
3. ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. n. 1124/1965, cagionati a prestatori di lavoro e/o lavoratori parasubordinati di cui al precedente punto 1 per morte e per lesioni personali.

La garanzia RCO vale anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art.14 della Legge 12/06/84 N.222.

L'assicurazione è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge; qualora tuttavia l'irregolarità derivi da comprovate inesatte o erronee interpretazioni delle norme di legge vigenti in materia, l'assicurazione conserva la propria validità.

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

Art. 3 – Malattie professionali

La garanzia di Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro (R.C.O.) è estesa al rischio delle malattie professionali tassativamente indicate dalle tabelle allegate al D.P.R. n.1124 del 30 giugno 1965, o contemplate dal D.P.R. del 9 giugno 1975 n. 482 e successive modifiche, integrazioni, interpretazioni, in vigore al momento del sinistro, nonché a quelle malattie che fossero riconosciute come professionali dalla magistratura. Si intendono comunque escluse le silicosi e le asbestosi.

L'estensione spiega i suoi effetti per le richieste di risarcimento avanzate per la prima volta nei confronti dell'Assicurato dopo la decorrenza della presente polizza indipendentemente dall'epoca in cui si siano verificate le cause che hanno dato luogo alla malattia o lesione, ma che si siano manifestate entro 12 mesi dalla data di cessazione della garanzia o del rapporto di lavoro.

La garanzia non è operante per le richieste conseguenti a fatti o circostanze già note all'Assicurato all'inizio del periodo di assicurazione.

Il Contraente/Assicurato dichiara di non essere a conoscenza alla data del perfezionamento del presente contratto di circostanze o situazioni che possano determinare, durante la validità del contratto stesso, un sinistro risarcibile ai sensi della presente estensione di garanzia o una richiesta di risarcimento occasionata da sinistri o da fatti verificatisi anteriormente alla decorrenza contrattuale.

Il massimale per questa garanzia è di € 1.500.000,00 per sinistro e per prestatore di lavoro e 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 non vale:

1. per quei prestatori di lavoro per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile.
2. per le malattie professionali conseguenti:

- a) alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, da parte dei rappresentanti legali dell'Assicurato;
- b) alla intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni, da parte dei rappresentanti legali dell'Assicurato.

La presente esclusione 2) cessa di avere effetto per i danni verificatisi successivamente al momento in cui, per porre rimedio alla situazione, vengono intrapresi accorgimenti che possano essere ragionevolmente ritenuti idonei in rapporto alle circostanze.

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

Tanto l'assicurazione R.C.T. quanto l'assicurazione R.C.O. valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS, ai sensi dell'art. 14 della Legge 12 giugno 1984 n. 222 e successive modifiche ed integrazioni, o da enti similari.

Art. 4 - Esclusioni

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

1. da furto, salvo:
 - ✓ 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 ricompresi nell'assicurazione a condizione che il fatto sia stato oggetto di regolare denuncia alla competente Autorità, con un massimo risarcimento di € 300.000,00 per sinistro e per anno;
 - ✓ agli assistiti ed agli ospiti derivanti da furto, sottrazione, smarrimento, sparizione, o deterioramento di cose consegnate e non, ex artt. 1783, 1786 Cod. Civ.;
2. ricollegabili a rischi di responsabilità civile per i quali, in conformità al D. Lgs n. 209 del 9 settembre 2005 – Titolo X, e successive variazioni ed integrazioni, l'Assicurato sia tenuto all'assicurazione obbligatoria, nonché da impiego di aeromobili;
3. derivanti dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
4. di qualsiasi natura e comunque occasionati, direttamente o indirettamente derivanti, seppur in parte, dall'asbesto o da qualsiasi sostanza contenete in qualsiasi forma o misura asbesto e dall'amianto; la presente esclusione vale anche per la garanzia RCO;
5. derivanti da campi elettromagnetici o da organismi/prodotti geneticamente modificati; la presente esclusione vale anche per la garanzia RCO;
6. di qualsiasi natura o da qualunque causa determinati, conseguenti a:
 - ✓ inquinamento lento e graduale, infiltrazione, contaminazione di acque, aria, terreni o colture;
 - ✓ interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua;
 - ✓ alterazioni od impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari ed in genere di quanto trovati nel sottosuolo suscettibili di sfruttamento;
7. alle cose e/o opere di terzi sulle quali si eseguono i lavori oggetto dell'attività;
8. i danni cagionati da opere o installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori, salvo quanto previsto dal successivo art. 6, punti 7 terzo comma e 9 delle Condizioni di Assicurazione;
9. riconducibili ad attività delle Aziende Sanitarie.
10. conseguenti a guerra dichiarata o non, guerra civile, ammutinamento, tumulti popolari, atti di terrorismo, sabotaggio e tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti, nonché gli incidenti dovuti ad ordigni di guerra (da inserire a nuovo rispetto al testo proposto)
11. derivanti da perdite finanziarie non conseguenti a danni a persone o danni a cose; derivanti da perdite finanziarie conseguenti a multe, penali, danni esemplari e punitivi;
12. derivanti da responsabilità contrattuale e/o volontariamente assunte dall'Assicurato e non imposte dalla normativa applicabile;
13. derivanti da qualsiasi tipo di responsabilità civile professionale.
14. derivante da qualsiasi richiesta di risarcimento, che in via diretta ed indiretta, sia conseguenza di negligenze, errori od omissioni di natura medica e/o sanitaria.

Art. 5 – Qualifica di terzo

Si conviene fra le parti che tutti i soggetti, sia persone fisiche che giuridiche, agli effetti della presente polizza vengono considerati *Terzi* rispetto all'Assicurato, con esclusione del legale rappresentante dello stesso il quale peraltro mantiene la qualifica di *terzo* limitatamente alle lesioni corporali durante lo svolgimento del proprio incarico e per lesioni corporali e qualsiasi altro danno quando utilizzi le strutture del Contraente in quanto utente dei servizi dallo stesso erogati.

Non sono considerati terzi i dipendenti e lavoratori parasubordinati dell'Assicurato quando subiscano il danno in occasione di servizio, operando nei loro confronti l'assicurazione R.C.O. (Art.2 della presente Sezione). I medesimi sono invece considerati terzi al di fuori dell'orario di lavoro o servizio oppure per i danni materiali sofferti durante il servizio.

Gli Assicurati sono considerati terzi tra loro fermo restando il massimale per sinistro che rappresenterà comunque il massimo esborso della Società.

Art. 6 – Estensioni di garanzia

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

1. L'Assicurazione è estesa alla responsabilità civile personale di tutti gli Amministratori, i Dirigenti, i Funzionari ed i Dipendenti, a qualsiasi ruolo appartenenti, nonché al personale non dipendente di cui il Contraente si avvale nell'esercizio della sua attività, nonché alla responsabilità personale di ogni operatore, allievo, frequentatore o volontario operante per conto del Contraente stesso, ivi compreso il personale in tirocinio di formazione presso enti ed aziende.
2. La responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di committente, ai sensi dell'art.2049 Cod. Civ. la copertura ex art. 2049 è operante anche con riferimento alla guida di veicoli, per la quale si precisa che i veicoli siano di proprietà o in locazione all'Assicurato stesso ed è estesa ai danni subiti dai trasportati.
3. Premesso che l'Assicurato può affidare in uso a qualsiasi titolo a propri dipendenti, collaboratori, consulenti e simili, autovetture immatricolate ad uso privato di cui è proprietario o locatario, la Società si obbliga a tenere indenne 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 l'Assicurato debba rispondere esclusi quelli rientranti nella D. lgs 209 del 2005 TITOLO X e smei. La responsabilità civile derivante dalla gestione di mense, bar e/o spacci, dalla distribuzione e dallo smercio di prodotti alimentari, bevande e simili anche tramite distributori automatici all'interno delle strutture dell'Assicurato, compreso il rischio degli alimenti smerciati anche se affidati a terzi.

La responsabilità civile derivante da proprietà o conduzione e/o uso, a qualsiasi titolo o destinazione, di fabbricati, pertinenze e dipendenze; tensostrutture, terreni e relativi impianti ed attrezzature che possono essere usati a qualunque titolo, oltre che dall'Assicurato per la sua attività, anche da terzi. La garanzia comprende i danni derivanti da spargimento d'acqua che siano conseguenti a rotture accidentali di tubazioni o condutture.

4. La garanzia è estesa:
 - alla proprietà ed alla operatività di mezzi di trasporto o di sollevamento, macchine operatrici, semoventi, gru, impiegati per le operazioni connesse all'attività svolta dall'Assicurato; sono compresi i danni a cose trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate previa deduzione di uno scoperto del 10% con il minimo di € 1.500,00 e fino a concorrenza di un massimo risarcimento di € 30.000,00 per sinistro;
 - alla proprietà/conduzione di parchi, giardini, boschi e terreni, con piante anche ad alto fusto, coltivati e non coltivati;
 - alla proprietà/esercizio di apparecchiature radiotelefoniche, stazioni sismiche, ponti radio, ripetitori, antenne, stazioni meteorologiche, idrometriche, idropluviometriche e nivologiche; sono compresi i danni ai fabbricati, tralicci e terreni ove sono installate le apparecchiature;
 - all'esistenza di cartelli ed insegne pubblicitarie e cancelli anche automatici, officine meccaniche, falegnamerie, impianti di autolavaggio, centraline termiche, cabine elettriche e di trasformazione con le relative condutture, teleferiche, centrali di compressione, depositi di gas in genere, impianti di saldatura autogena e ossiacetilenica e relativi depositi, nonché altre simili attività (orticoltura, giardinaggio, ecc.) ed attrezzature usate per uso esclusivo e necessario dell'Assicurato;
 - alla proprietà, conduzione e/o esercizio di biblioteche, teatri, musei, auditori, cinematografi, gallerie d'arte, case, alberghi, pensionati, soggiorni e/o colonie estive o invernali, stabilimenti termali, impianti sportivi e ricreativi, giardini zoologici, allevamenti di animali, siti archeologici;
 - ai danni che possono derivare dalla proprietà, uso e detenzione di tutte le strutture e le infrastrutture nonché i macchinari, impianti, tubazioni, condutture (compresi i danni prodotti da rigurgito di fogna e spargimento di acqua), attrezzature che la tecnica inerente le attività svolte insegna e consiglia di usare e che gli assicurati ritengono di adottare. La garanzia è operante anche quando il macchinario, gli impianti, le attrezzature sono messi a disposizione di terzi ammessi nell'ambito dei lavori per specifiche attività, ed inoltre nel caso in cui siano condotti od azionati anche da persone non dipendenti.

La garanzia è operante indipendentemente dallo stato di conservazione o di stabilità degli immobili. Il Contraente è esonerato dalla dichiarazione dell'ubicazione e del valore degli immobili assicurati e dalla successiva comunicazione di qualunque variazione, dovendosi fare riferimento ad ogni effetto alle risultanze dei documenti, atti, contratti in possesso del Contraente/Assicurato.

Si intendono compresi i danni causati dalla caduta di neve o ghiaccio non rimossi tempestivamente dai tetti.

5. La responsabilità civile per i danni cagionati durante i lavori di ordinaria e straordinaria manutenzione o pulizia di locali, macchinari ed impianti. Nel caso in cui i lavori siano appaltati a terzi la garanzia si estende alla responsabilità derivante alla Contraente dalla direzione dei lavori o dal rapporto di committenza.
6. La responsabilità civile per i danni verificatisi in conseguenza di errori di esecuzione e/o adeguamento e/o manutenzione di impianti elettrici, radiotelevisivi, di riscaldamento e condizionamento e di protezione antincendio (RC postuma dell'installatore).
Agli effetti di quanto disposto dagli artt. 1892, 1893 e 1894 Cod. Civ., l'Assicurato dichiara di non aver ricevuto alcuna richiesta di risarcimento in ordine a comportamenti colposi per fatto a lui imputabile:
 - l'esecuzione ed il compimento dei lavori stessi siano attestati da certificati di collaudo o verbale di consegna od altro documento equivalente;
 - la garanzia opera per i sinistri verificatisi durante il periodo di efficacia dell'assicurazione, purché manifestatisi e notificati alla Società entro 2 (due) anni dalla data del compimento dell'opera.

Questa estensione di garanzia è prestata a condizione che l'Assicurato sia in regola con le prescrizioni di legge eventualmente esistenti per l'esercizio dell'attività.

Restano esclusi i danni cagionati alle cose installate e/o oggetto di riparazione e/o manutenzione, le spese per le eventuali sostituzioni nonché i danni conseguenti a mancato uso e disponibilità.

La garanzia è prestata con il limite di risarcimento di € 1.000.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo.

7. La responsabilità per danni cagionati ai mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ai veicoli di terzi e/o di dipendenti stazionanti nell'ambito dei luoghi ove sono ubicate le strutture o le sedi amministrative dell'Assicurato dell'Assicurati; la garanzia è inoltre estesa alla responsabilità derivante all'Assicurato per danni provocati agli automezzi di terzi durante l'esercizio delle attività; restano esclusi i danni da furto.
8. La responsabilità civile per i danni, escluso il furto, ai veicoli dei dipendenti e/o terzi stazionanti nelle aree di pertinenza delle strutture o delle sedi dell'Assicurato.
9. La responsabilità civile per i danni a cose di terzi trovatisi nell'ambito dell'esecuzione dei lavori.
10. La responsabilità derivante all'Assicurato per i danni arrecati alle cose in consegna e/o custodia all'Assicurato.
11. La responsabilità per danni a cose altrui derivanti da incendio, esplosione o scoppio di cose dall'Assicurato o da lui detenute; la garanzia è prestata in eccedenza al massimale previsto dalla garanzia *Ricorso terzi* della polizza incendio.
12. La responsabilità civile derivante all'Assicurato per fatti connessi alla normativa in materia di prevenzione infortuni, sicurezza del lavoro, malattie professionali ed igiene dei lavoratori, nonché alle norme di cui al D. Lgs 81/08 e successive modifiche, nonché per la RC personale dei dipendenti nella loro qualifica di: *Datore di Lavoro; Responsabili del servizio di protezione e sicurezza* ai sensi del D. Lgs n. 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni; nonché nella loro qualità di *Responsabili dei lavori* ovvero di *Coordinatori per la progettazione e/o per l'esecuzione dei lavori*, ai sensi del D. Lgs n. 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni.
13. La responsabilità civile derivante all'Assicurato per i danni alle condutture ed agli impianti sotterranei.
14. La responsabilità civile derivante all'Assicurato per i danni da assestamento, cedimento o franamento del terreno.
15. La responsabilità civile derivante all'Assicurato per i danni da interruzione o sospensione, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi.
16. La responsabilità civile derivante all'Assicurato per i danni involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di inquinamento dell'ambiente unicamente se causato da fatto improvviso ed accidentale e derivante dall'attività descritta in polizza, anche se i predetti danni derivino da cose trasportate su automezzi del Contraente; per *danni da inquinamento dell'ambiente* si intendono quei danni che si determinano in conseguenza della contaminazione dell'acqua, dell'aria, del suolo, congiuntamente o disgiuntamente, da parte di sostanze di qualunque natura, emesse, scaricate, disperse, deposte o comunque fuoriuscite.
17. La responsabilità civile 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.

18. La responsabilità civile derivante dalla partecipazione e organizzazione di mostre, fiere, convegni e simili (compreso il rischio derivante dall'allestimento e dallo smontaggio degli *stand*), attività promozionali di qualunque tipo, anche nella qualità di concedente strutture nelle quali terzi siano organizzatori, nonché dalla realizzazione di iniziative nel settore dell'integrazione europea (borse di studio); l'assicurazione comprende, in caso di concorsi, seminari, convegni di studi, tavole rotonde e mostre ovunque organizzati, la responsabilità civile per i danni derivanti dalla conduzione dei locali presi in uso a qualsiasi titolo compresi quelli cagionati ai locali stessi.
19. La responsabilità civile derivante dalla proprietà di cani e dal servizio di guardie armate, compreso l'eccesso colposo di legittima difesa.
20. La responsabilità civile per i danni arrecati a terzi dall'uso di armi, da parte dei dipendenti e/o dei partecipanti alle prove pratiche di abilitazione all'esercizio venatorio, impiegate per gli scopi previsti dalle disposizioni dell'Assicurato stesso o di Enti a ciò autorizzati a condizione che le persone che ne fanno uso siano in regola con le disposizioni di legge
21. La responsabilità civile derivante dall'esercizio di centri per l'assistenza sociale, per l'infanzia e per i portatori di handicap; ambulatori e servizi sociali in genere, anche erogati presso il domicilio degli assistiti o comunque fuori sede, con suo personale dipendente e/o convenzionato; di pronto soccorso, con estensione alla responsabilità civile del personale medico e parasanitario in possesso dei requisiti richiesti dalla legge, se dipendente del Contraente. La garanzia è estesa ai danni cagionati a terzi o alle cose di terzi, ai propri operatori e alle cose dei propri operatori da parte degli assistiti.
22. La responsabilità civile derivante dalle operazioni di disinfestazione e/o la lotta antiparassitaria, anche se eseguite con autocarri attrezzati e con l'utilizzo di prodotti tossici.
23. La responsabilità civile derivante dal servizio di consulenza psicologica, dalla promozione ed organizzazione di attività gestite dalle associazioni studentesche (si intende in garanzia anche la responsabilità civile delle associazioni studentesche e la responsabilità civile personale di tutti gli associati), dall'esercizio di centri di assistenza sociale per portatori di handicap, biblioteche, teatri, musei, auditori, cinematografi, case, alberghi, pensionati.
24. Attività sportive e ricreative, anche svolte tramite circoli ricreativi aventi autonoma personalità giuridica.
25. La responsabilità civile derivante dalla gestione degli alloggi.

Art. 7 – Gestione delle vertenze di danno e spese legali

La Società assume la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, civile e penale a nome dell'Assicurato, designando legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni che spettano all'Assicurato stesso, e ciò fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della completa tacitazione del/i danneggiato/i. Qualora la tacitazione del/i danneggiato/i intervenga durante le fasi delle indagini preliminari, l'assistenza legale verrà ugualmente fornita se il pubblico ministero abbia già, in quel momento, deciso per la richiesta del rinvio a giudizio dell'Assicurato.

Sono a carico della Società le spese legali sostenute, sia per le vertenze civili che per quelle penali, per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato entro il limite previsto dall'art.1917 Cod. Civ.

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

Art. 8 – Validità territoriale

La presente assicurazione ha validità nel mondo intero.

Art. 9 - Gestione danni in franchigia

La Società si impegna a gestire e liquidare al terzo danneggiato o agli aventi causa l'importo del danno al lordo di eventuali scoperti o franchigie contrattualmente previste, nonché a gestire con ogni diligenza e liquidare anche i danni non superiori per valore agli scoperti o franchigie; ciò ad eccezione dei danni di valore inferiore a Euro 1.500,00 rientranti nella franchigia frontale minima di polizza.

Successivamente la Società provvederà a richiedere all'Assicurato il rimborso dell'importo delle franchigie previste dalla presente polizza.

A tale scopo la Società, con cadenza semestrale (30.06 e 31.12), entro 60 giorni dal termine di ciascun semestre, dovrà inviare all'Assicurato la documentazione comprovante l'avvenuta liquidazione di sinistri pagati nel semestre precedente, nonché la richiesta di rimborso delle relative franchigie.

L'Assicurato entro 90 giorni dal ricevimento della suddetta documentazione provvederà ad effettuare il rimborso dovuto.

Art.10 - Disposizioni finali

Per quanto non espressamente previsto nel presente capitolato, si fa riferimento alle disposizioni di legge in materia, alla legge provinciale 23/1990 e 2/2016, all'articolo 1667 del Codice civile ed alle consuetudini locali.

SEZIONE 4 MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI

Art. 1 – Massimali

La Società, alle condizioni tutte della presente polizza, presta l'assicurazione fino alla concorrenza dei seguenti massimali:

Responsabilità Civile verso Terzi	€ 7.500.000,00 unico per ogni sinistro, con il limite di € 2.500.000,00 per persona
Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro	€ 7.500.000,00 per ogni sinistro, con il limite di € 2.500.000,00 per persona

Resta convenuto fra le parti che in caso di sinistro che dovesse interessare sia la garanzia RCT sia la garanzia RCO, la massima esposizione della Società non potrà superare € 7.500.000,00.

Art. 2 – Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti

La Società, nei limiti dei massimali di cui all'Art. 1, ed alle condizioni tutte della presente polizza, liquiderà i danni per le garanzie sottoriportate con l'applicazione dei relativi sottolimiti, franchigie e scoperti.

Garanzia	Limiti di risarcimento	Scoperto e/o franchigia
Per ogni danno ove non previsto importo superiore		€ 1.500,00
Danni da spargimento d'acqua a seguito di rotture accidentali		€ 1.500,00
Malattie professionali	€ 1.500.000,00 per sinistro, con il limite di € 1.500.000,00 per persona	
Interruzioni e sospensioni di attività di terzi	€ 1.000.000,00 per sinistro	Scoperto 10% con il minimo di € 2.500,00
Danni da furto	€ 5.000,00 per danneggiato	Franchigia € 1.500,00 per sinistro
Danni a cose in consegna e custodia	€ 100.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	Franchigia € 1.500,00 per sinistro
Danni da incendio	€ 2.000.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	...
Danni da inquinamento accidentale	€ 500.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	Scoperto 10% minimo € 2.500,00 max € 25.000,00
Danni a condutture ed impianti sotterranei	€ 500.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	Franchigia € 1.500,00 per sinistro
Danni da cedimento e franamento del terreno	€ 500.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	Franchigia € 1.500,00 per sinistro
Danni a mezzi di trasporto sotto carico e scarico		Franchigia € 1.500,00 per ogni mezzo danneggiato
Danni a veicoli di terzi o dipendenti		Franchigia € 1.500,00 per ogni mezzo danneggiato

Si prende atto tra le parti che in caso di responsabilità civile dell'assicurato per lesioni a persone, danni, interruzioni delle attività e avvelenamento causati da legionella, è prevista una franchigia minima assoluta pari a EURO 10.000,00.

Per legionella si intende qualsiasi rilascio o fuga di legionella o di altri agenti patogeni trasportati dall'aria o dall'acqua da serbatoi d'acqua, impianti idrici, impianti di climatizzazione, torri di raffreddamento e simili.

Art. 3 – Calcolo del Premio

Preventivo retribuzioni	Tasso netto %	Premio netto annuo	Imposte (22,25%)	Pr. lordo annuo
€ 1.200.000,00	% 5.833	€ 7.000,00	€ 1557.50	€ 8557.50

L'ASSICURATO

LA SOCIETÀ

Procedura di Gestione dei Reclami

Qualsiasi reclamo deve essere indirizzato, per iscritto, a:

Dipartimento Reclami - SI Insurance (Europe) SA
Responsabile Compliance
SI Insurance (Europe), SA
40 avenue Monterey L-2163
Lussemburgo Granducato di
Lussemburgo
Email: complaints@sompo-intl.com

La decisione in merito al reclamo sarà comunicata al reclamante per iscritto entro 45 giorni di calendario dalla presentazione del reclamo.

Qualora il reclamante non sia soddisfatto della risposta finale o non abbia ricevuto una risposta definitiva entro 45 giorni di calendario dalla presentazione del reclamo, potrà rivolgersi all'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS). I recapiti sono i seguenti:

Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni (IVASS)
Via del Quirinale 21, 00187 Roma (Italia)
Telefono: 800 486661 (dall'Italia)
Telefono: +39 06 42021 095 (dall'estero)
Fax: +39 06 42133 745 o +39 06 42133 353
PEC: IVASS@PEC.IVASS.IT

Il sito web dell'IVASS fornisce ulteriori informazioni sulle modalità di presentazione del reclamo all'IVASS e un modello di lettera che può essere utilizzato. Si veda il link sottostante.

WWW.IVASS.IT

Essendo l'Assicuratore una società costituita in base al diritto lussemburghese, oltre ad attivare la procedura summenzionata per la presentazione di un reclamo, è possibile fare domanda presso le autorità lussemburghesi competenti e di seguito riportate:

Commissariat aux Assurances
7 boulevard Joseph II, L-
1840 Lussemburgo,
Granducato di Lussemburgo
Fax: +352 22 69 10
E-mail: reclamation@caa.lu
Sito web: www.caa.lu

È inoltre possibile utilizzare il modulo di reclamo disponibile al seguente indirizzo:

http://www.caa.lu/uploads/documents/files/DRER_EN.pdf

In alternativa, se siete consumatori, potete rivolgervi all'Ombudsman delle assicurazioni in Lussemburgo:

Association des Compagnies d'Assurances (ACA)
c/o Médiateur en Assurance

B.P. 448
L-2014 Lussemburgo
Granducato di Lussemburgo
Fax: +352 44 02 89
Email: mediateur@aca.lu Sito
web: <https://www.aca.lu/>

Informativa sulla privacy per richiedenti di assicurazione e assicurati

Sompo International si impegna a proteggere i Suoi dati personali e a rispettare i diritti alla protezione dei dati e alla privacy previsti dalle leggi e normative vigenti.

Quando si fornisce qualsiasi dato al fine di richiedere informazioni alla Compagnia; di ricevere i prodotti o i servizi della Compagnia o informazioni in merito ad essi; o altre informazioni, compresi i dati personali, Sompo International utilizzerà tali dati nel quadro dell'attività assicurativa per condurre le operazioni e adempiere agli obblighi di legge, tra cui:

- (i) la verifica della Sua identità;
- (ii) la prevenzione, l'accertamento o la segnalazione di truffe o possibili truffe, riciclaggio di denaro, finanziamento del terrorismo, false dichiarazioni, incidenti di sicurezza, violazioni di sanzioni o qualsivoglia reato, sempre nel rispetto delle leggi e delle normative vigenti;
- (iii) la valutazione, la costituzione e la gestione delle richieste di risarcimento e la definizione o la conclusione di liquidazioni appropriate;
- (iv) la gestione, la rendicontazione e la verifica delle operazioni aziendali;
- (v) il recupero dei crediti;
- (vi) lo sviluppo, il miglioramento e la protezione dei prodotti, servizi, siti web, sistemi della Compagnia e rapporti con il richiedente;
- (vii) lo svolgimento di ricerche, gestione dei rischi e analisi statistiche;
- (viii) l'accertamento, l'esercizio e la difesa di diritti in sede giudiziaria; e
- (ix) il rispetto dei requisiti normativi e di conformità.

Con il Suo consenso, la Compagnia potrebbe inoltre utilizzare i Suoi contatti (compreso l'indirizzo email) per inviare informazioni relative ai prodotti e ai servizi della Compagnia, o ad altri prodotti e servizi forniti dalla Compagnia o da una delle società del gruppo.

Sompo International potrebbe condividere i Suoi dati per le finalità sopra elencate con:

- (i) società del gruppo;
- (ii) intermediari, altri assicuratori e società assicuratrici;
- (iii) professionisti del settore sanitario;
- (iv) autorità preposte all'applicazione della legge;
- (v) altri enti pubblici;
- (vi) agenzie di contrasto alle truffe; e
- (vii) terzi coinvolti in ogni aspetto della gestione dei sinistri, tra cui periti, liquidatori di sinistri, rappresentanti ai fini dei sinistri, avvocati e investigatori privati;
- (viii) terzi che potrebbero avere un interesse finanziario nella polizza di assicurazione o sinistro;
- (ix) altri fornitori di servizi che potrebbero trattare i Suoi dati personali per conto della Compagnia (per esempio, i fornitori di servizi informatici che ospitano o supportano le attività della Compagnia e che potrebbero essere in possesso di dati che includono i Suoi dati personali); e
- (x) altri soggetti, con il Suo consenso o nel rispetto delle leggi e delle normative vigenti.

Nel caso in cui avesse fornito dati relativi ad un'altra persona, dichiara di avere il suo consenso a comunicare alla Compagnia i suoi dati personali, di avere inoltre informato la persona in questione dell'avvenuta comunicazione e sulle modalità di utilizzo dei dati personali da parte della Compagnia come descritto nella presente Informativa.

Nella misura in cui abbia prestato il Suo consenso, ed esso costituisce il fondamento per l'utilizzo dei dati da parte della Compagnia, Lei ha la possibilità di revocarlo in qualsiasi momento, contattando la Compagnia nelle modalità descritte sotto.

Ulteriori informazioni relative alle modalità di utilizzo dei dati personali da parte della Compagnia sono fornite sul sito web www.sompo-intl.com. Il sito web fornisce inoltre informazioni aggiuntive riguardo il diritto alla protezione dei dati, le modalità di accesso e di aggiornamento dei dati personali e altre scelte relative alle modalità di utilizzo dei dati personali da parte della Compagnia (compresa la modalità di opposizione al trattamento e la negazione del proprio consenso in qualsiasi momento). In caso di domande relative alla presente Informativa, si prega di contattare la Compagnia al seguente indirizzo:

Attn: Chief Compliance Officer Sompo International
1221 Avenue of the Americas
New York City, NY 10020
Email: privacy@sompo-intl.com

Mithras Underwriting Europe SRL

Broekstraat/Rue du Marais κ€-ρτ, δς - ββββ Brussels Belgiuŵ

Tel.

CoŵpaŶy No. - βjβjθ€τθτρ

Authorised and Regulated d'y the Finanđial Serviđes and Markets Authority

Mithras Underwriting Europe SRL - Italian d'ranđh

Sede Operativa: Via Caradosso c, τββττ MilaŶo ;MIJ, Italy

Tel. +j€ ;δJτjτ τβτ.β

Doŵiđilio FisĐale: Via CoŶservatorio βρ - τββττ MilaŶo ;MIJ

CF €ρττjcββββ - P.VA βτρjjρjβεεε

EleŶĐo AŶŶesso IVASS: UEββββτjcc

Mithras Underwriting Europe SRL - UK d'ranđh

ρτ-ρκ LeadeŶhall Street, LoŶdoŶ, ECτA τBJ, UŶited KiŶgdoŵ

Tel. +κκ ;βJτβτ €βεετββ/β

FiŶaŶĐial CoŶđuđt Authority FRN €θτκτj

