

**CONSAC GESTIONI IDRICHE S.P.A.**  
Via Ottavio Valiante, 14  
84078 – Vallo della Lucania (SA)

**Polizza RESPONSABILITA' CIVILE**

**Durata: dalle ore 24,00 del 28/02/2015  
alle ore 24,00 del 28/02/2017**

## DEFINIZIONI

Nel testo che segue si intendono per:

<b>Assicurazione</b>	il contratto di assicurazione.
<b>Polizza</b>	il documento che prova e regola l'assicurazione.
<b>Contraente</b>	il soggetto che stipula l'assicurazione in nome proprio e nell'interesse proprio ed altrui.
<b>Assicurato</b>	il soggetto il cui interesse è tutelato dall'assicurazione.
<b>Società</b>	l'impresa assicuratrice delegataria nonché le eventuali imprese coassicuratrici.
<b>Premio</b>	la somma dovuta dal Contraente alla Società.
<b>Broker</b>	la Marsh S.p.A.
<b>Sinistro</b>	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.
<b>Sinistro in serie</b>	una pluralità di sinistri originatisi da un medesimo evento.
<b>Risarcimento</b>	la somma dovuta dalla Società al terzo danneggiato in caso di sinistro.
<b>Scoperto</b>	percentuale del danno che rimane a carico dell'Assicurato.
<b>Franchigia</b>	importo fisso del danno che rimane a carico dell'Assicurato.
<b>Massimale di garanzia</b>	la massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o lese o che abbiano sofferto danno materiale.
<b>Rischio</b>	la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
<b>Danno corporale</b>	la morte, la lesione personale e il pregiudizio economico che ne deriva, compresi il danno alla salute o biologico nonché il danno morale, esistenziale e simili.
<b>Danno materiale</b>	la distruzione, il deterioramento, l'alterazione, il danneggiamento totale o parziale di cose e il pregiudizio economico che ne deriva.
<b>Cose</b>	sia i beni materiali che gli animali.
<b>Attività</b>	l'esercizio delle attività e competenze previste e/o

<b>dell'assicurato</b>	consentite e/o delegate da leggi, regolamenti o altri atti amministrativi, compresi provvedimenti emanati dai propri organi. Eventuali variazioni che interverranno saranno automaticamente recepite. La definizione comprende anche tutte 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.
<b>Contaminazione</b>	l'avvelenamento che causi il mancato o limitato uso di beni o risorse, dovuto a presenza di sostanze chimiche e/o biologiche.
<b>Inquinamento</b>	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 o impianti di proprietà o in uso all'Assicurato.
<b>Fatturato</b>	importo fatturato dall'Assicurato per tutte le merci, i servizi e/o i prodotti venduti o distribuiti, compresi gli importi fatturati per l'installazione, l'assistenza, la riparazione e quant'altro riferentesi all'attività svolta, esclusa l'IVA
<b>Atto di terrorismo</b>	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.

## **SEZIONE 1 – NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE**

### **Art. 1.1 – Prova del contratto**

Il contratto di assicurazione e le sue eventuali modifiche devono essere provate per iscritto. Sul contratto, o su qualsiasi altro documento che concede la copertura, deve essere indicato l'indirizzo della sede sociale e, se del caso, della succursale della Società che concede la copertura assicurativa.

### **Art. 1.2 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio**

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze 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 Codice Civile.

### **Art. 1.3 – Aggravamento del rischio**

Il Contraente deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento di rischio a lui noto. 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 Codice Civile.

### **Art. 1.4 – Diminuzione del rischio**

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

### **Art. 1.5 – Buona fede**

L'omissione da parte del Contraente/Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni del Contraente all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede.

Analogamente non costituirà motivo di decadenza delle garanzie R.C.O. il fatto che il Contraente/Assicurato non sia in regola, nei confronti del dipendente infortunato soggetto all'INAIL, con gli obblighi per l'assicurazione di legge.

Rimane fermo l'obbligo del Contraente di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionale al maggior rischio che ne deriva, con decorrenza dal momento in cui la circostanza aggravante si è verificata.

### **Art. 1.6 – Durata del contratto**

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del 28/02/2015 e scadrà alle ore 24 del 28/02/2017, senza tacito rinnovo alla scadenza finale.

Si conviene che le Parti hanno la facoltà di recedere dal contratto prima di ogni ricorrenza annua con lettera raccomandata da inviarsi con almeno 120 (centoventi) giorni di anticipo rispetto a ciascuna scadenza anniversaria.

La Società si impegna a concedere una proroga temporanea della presente assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, per un periodo massimo di 120 giorni decorrenti dalla scadenza del 28/02/2017, finalizzata all'espletamento delle procedure di gara per l'aggiudicazione della nuova assicurazione, purché la richiesta del Contraente avvenga con un preavviso non inferiore ai 15 giorni.

Resta inteso tra le Parti che nel corso del periodo contrattuale possono intervenire revisioni delle condizioni normative e/o economiche, laddove emergano elementi tali da

giustificare la loro variazione, secondo quanto previsto dall'art. 115 del D. Lgs. n. 163/2006.

#### **Art. 1.7 – Pagamento del premio e decorrenza della garanzia**

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza.

A parziale deroga di quanto disposto dall'art. 1901 C.C. le garanzie saranno valide anche se il premio relativo sia stato corrisposto entro 60 giorni dalla data di decorrenza della polizza. Trascorso infruttuosamente tale termine, la copertura produrrà effetti dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Il termine di 60 giorni – a valere dalla data di presentazione al Contraente del documento – vale anche per il pagamento di appendici comportanti un premio alla firma e qualora il Contraente si avvalga della facoltà di ripetizione del servizio o proroga.

Se il Contraente non paga i premi per le rate successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento ferme le successive scadenze (art. 1901 C.C.).

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

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

- l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 gennaio 2008 n° 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto
- il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72-bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 C.C. nei confronti della Società stessa.

#### **Art. 1.8 – Clausola broker**

Il Contraente incarica la Marsh S.p.A. della gestione ed esecuzione della presente polizza, in qualità di Broker ai sensi della L.792/84 come modificata dal D. Lgs. 07/09/2005 n. 209 (Nuovo Codice delle Assicurazioni Private).

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza gli Assicuratori danno atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato tramite il Broker si intenderà come fatta dal Contraente stesso e parimenti ogni comunicazione fatta dall'Assicuratore al Broker si intenderà come fatta al Contraente.

La remunerazione del broker è a carico della Società nella misura, in percentuale sul premio imponibile, del 7%.

#### **Art. 1.9 – Rinvio alle norme di legge**

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

#### **Art. 1.10 – Interpretazione del contratto**

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

#### **Art. 1.11 – Foro Competente**

Per le controversie riguardanti l'applicazione del contratto, è competente esclusivamente l'Autorità Giudiziaria del luogo ove ha sede la Contraente.

#### **Art. 1.12 – Recesso in caso di sinistro**

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, le Parti possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 150 giorni da darsi con lettera raccomandata A.R.

In ambedue i casi di recesso, la Società, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto delle imposte, relativa al periodo di rischio non corso.

Non è ammesso il recesso della Società dalla garanzia di singoli rischi o parti

dell'assicurazione, salvo esplicita accettazione da parte del Contraente/Assicurato e conseguente riduzione del premio.

#### **Art. 1.13 – Oneri fiscali**

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

#### **Art. 1.14 – Limiti territoriali**

La presente assicurazione vale per il mondo intero escluso Usa e Canada.

#### **Art. 1.15 – Coesistenza di altre assicurazioni**

Ove sussistano altre assicurazioni per lo stesso rischio, per quanto coperto di assicurazione con la presente polizza ma non coperto dalle altre, la Società risponde per l'intero danno e fino alla concorrenza dei limiti previsti dalla presente polizza.

Per quanto coperto di assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde soltanto nella misura risultante dall'applicazione dell'art.1910 C.C.

Il Contraente/Assicurato è esonerato dalla comunicazione preventiva alla Società dell'esistenza o della successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

In caso di sinistro, il Contraente/Assicurato deve comunicare l'esistenza di eventuali altre coperture e in tal caso deve comunicare il sinistro a tutti gli assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri.

#### **Art. 1.16 - Forma delle comunicazioni**

Tutte le comunicazioni del Contraente e dell'Assicurato possono essere fatte a mezzo raccomandata, raccomandata a mano, telegramma, telefax, posta certificata od altro mezzo idoneo atto a comprovare la data ed il contenuto.

Analoga procedura adotta la Società nei confronti dell'Assicurato.

#### **Art. 1.17 – Validità esclusiva delle norme dattiloscritte**

Si intendono operanti solo le norme dattiloscritte.

La firma apposta dalla Contraente su moduli a stampa vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società eventualmente partecipanti alla coassicurazione. Parimenti, le dichiarazioni a stampa di polizza del Contraente s'intendono nulle e prive di effetto essendo note alla Società tutte le circostanze determinanti per la valutazione del rischio.

#### **Art. 1.18 – Pluralità di assicurati**

Qualora la garanzia venga espressa per una pluralità di assicurati, il massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento resta, per ogni effetto, unico anche nel caso di responsabilità di più assicurati fra loro.

#### **Art. 1.19 – Coassicurazione e delega (clausola opzionale)**

Qualora la medesima assicurazione o l'assicurazione di rischio relativi alle stesse cose sia ripartita in più Assicuratori per le quote determinate, ciascun assicuratore è tenuto al pagamento dell'indennità assicurata soltanto in proporzione della rispettiva quota, anche se unico è il contratto sottoscritto da tutti gli Assicuratori (art. 1911 Codice Civile). Tutte le comunicazioni relative al presente contratto si intendono fatte o ricevute dalla Società Delegataria, all'uopo designata dalle Società Coassicuratrici, in nome e per conto di tutte le Società Coassicuratrici. La firma apposta dalla Società Delegataria rende l'atto valido ad ogni effetto, anche per la parte delle medesime.

#### **Art. 1.20 – Trattamento dei dati**

Ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003, 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. 1.21 – Tracciabilità dei flussi finanziari**

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

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

L'Amministrazione può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso, dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari. La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto, da parte propria nonché dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.

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

## **Sezione 2 – NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI E DIPENDENTI**

#### **Art. 2.1 – Attività – Oggetto dell'assicurazione**

La presente polizza esplica la propria validità per tutti i casi in cui possa essere reclamata, a qualsiasi titolo, una responsabilità del Contraente/Assicurato, anche quale committente, organizzatore od altro – salve le esclusioni espressamente menzionate – nella sua qualità di gestore del Servizio Idrico Integrato (come definito dalla normativa nazionale di settore) nell'Area del Parco Nazionale del Cilento e Vallo di Diano, nonché nello svolgimento di attività, compiti e competenze istituzionalmente previste, consentite o attribuite all'Assicurato stesso, e di ogni attività prevista dall'atto costitutivo e dallo statuto sociale e inerente o funzionale all'attività sociale, e comunque di fatto svolta.

#### **Art. 2.2 – Responsabilità civile verso terzi (R.C.T.)**

La Società risponde delle somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese), per danni involontariamente causati a terzi per morte, per lesioni personali e per

danneggiamenti a cose in conseguenza di un fatto verificatosi nella qualità sopra indicata nonché in relazione:

- a tutte le attività complementari, preliminari, accessorie, assistenziali, sportive e ricreative (nulla escluso né eccettuato), sia che l'Assicurato agisca nella sua qualità di proprietario, sia che operi quale esercente, conduttore, usuario, gestore, committente o compartecipe;
- alla responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso o colposo di persone delle quali deve rispondere, così come da fatto di persone della cui opera l'Assicurato si avvalga, quali – a titolo esemplificativo – consulenti, incaricati, stagisti, collaboratori vari, dipendenti di altre società, sempreché possa essere a lui imputata una responsabilità a termini di legge.

### **Art. 2.3 - Responsabilità civile verso prestatori di lavoro (R.C.O./I.)**

La Società risponde delle somme che l'Assicurato sia tenuto 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, nonché 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, nonché da parasubordinati, soggetti impiegati in lavori socialmente utili, lavoratori temporanei, occasionali o accessori, interinali, stagisti, tirocinanti, nonché da tutti coloro per i quali la normativa vigente pone a carico dell'Assicurato l'iscrizione all'INAIL o attribuisce ad esso un ruolo di soggetto responsabile.

L'Assicurato rimarrà pertanto indenne:

- 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;
- 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.;

Relativamente alle malattie professionali:

- il massimale di garanzia previsto all'Art. 2.9 Limiti di risarcimento rappresenta la massima esposizione della Società per più danni originati dal medesimo tipo di malattia professionale anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validità dell'assicurazione, nonché la massima esposizione per uno o più danni manifestatisi in una stessa annualità assicurativa;
- la garanzia non è operante per le ricadute di malattie professionali precedentemente indennizzate o indennizzabili ai sensi di polizza, e non è altresì operante per le malattie professionali che si manifestino dopo 24 mesi dalla data di cessazione della copertura assicurativa o del rapporto di lavoro;
- si intendono escluse le malattie professionali derivanti da asbestosi e silicosi.

### **Art. 2.4 – Precisazioni sulla qualifica di "Dipendente" e "Terzo"**

Viene equiparato a Dipendente chiunque svolga mansioni presso l'Assicurato, o per conto del medesimo, sia in via continuativa che temporanea o sporadica, compresi i terzi che partecipano, anche occasionalmente, all'attività svolta dallo stesso.

Sono considerati Terzi:



- i Dipendenti dell'Assicurato non soggetti all'obbligo di assicurazione ai sensi del D.P.R. 30 Giugno 1965 n. 1124 e successive modificazioni;
- i Componenti degli Organi e Organismi Istituzionali;
- i Dipendenti, Amministratori, Consulenti, Professionisti, ecc. di Società partecipate o controllate dall'Assicurato;
- i Direttori, i Dirigenti ed i Funzionari  
qualora subiscano il danno per causa diversa da lavoro e/o servizio o in caso di danno subito da cose di loro proprietà o in uso.

Non sono considerati Terzi ai fini della garanzia RCT solamente:

- 1) il Legale rappresentante, il coniuge, i genitori ed i figli dello stesso, nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente, salvo quando sia utente dei servizi dell'Assicurato stesso;
- 2) limitatamente ai danni alla persona, i dipendenti dell'Assicurato soggetti all'INAIL che subiscano il danno in occasione di lavoro o servizio.

#### **Art. 2.5 – Massimali di garanzia – Fatturato preventivato**

La Società assicuratrice, sulla base delle presenti condizioni di assicurazione, presta l'assicurazione fino alla concorrenza delle seguenti somme:

##### **SEZIONE R.C.T.**

<b>MASSIMALE</b>	€ 3.000.000,00	per sinistro con il limite di
	€ 3.000.000,00	per danni a persone
	€ 3.000.000,00	per danni a cose e/o animali

##### **SEZIONE R.C.O./I.**

<b>MASSIMALE</b>	€ 3.000.000,00	per sinistro con il limite di
	€ 1.500.000,00	per dipendente infortunato

#### **Art. 2.6 – Precisazioni di copertura**

A titolo puramente esemplificativo e non limitativo si precisa che la copertura assicurativa, nei limiti stabiliti al successivo Art. 2.12, comprende la responsabilità derivante all'Assicurato:

- a) per la proprietà, come anche per la conduzione o l'uso a qualunque titolo, di beni mobili, immobili e loro pertinenze, di strutture, di impianti e di quant'altro destinato allo svolgimento delle attività dell'Assicurato o a ciò in qualsiasi modo riconducibile: impianti fissi destinati alla loro conduzione, compresi ascensori, montacarichi e cancelli comunque azionati, antenne televisive, spazi adiacenti di pertinenza del fabbricato, anche tenuti a giardino, alberi d'alto fusto, attrezzature sportive e per giochi, strade private, recinzioni in muratura, prefabbricati, container e pertinenze. L'assicurazione comprende inoltre i lavori di pulizia, ordinaria manutenzione, piccoli lavori di costruzione e/o ristrutturazione, eseguiti sia in economia che con personale volontario non dipendente. Limitatamente ai lavori di straordinaria manutenzione, ampliamento, costruzioni e/o ristrutturazioni, sopraelevazione, demolizione, la garanzia si intende prestata per la responsabilità civile derivante all'Assicurato quale committente dei suddetti lavori dati in appalto ad imprese, nei limiti previsti all'Art.2.12 alla voce "Lavori edili - Committenza". L'Assicurato è esonerato dalla dichiarazione dell'ubicazione degli immobili assicurati e della successiva comunicazione di qualunque variazione;
- b) ai sensi degli artt. 1783, 1784 e 1785 bis Codice Civile, per sottrazione, distruzione o deterioramento di cose consegnate, comprese le cose di proprietà o in uso ai dipendenti, direttori e dirigenti dell'Assicurato di ogni livello e ai componenti (anche non dipendenti) dei suoi Organi e/o Organismi Istituzionali nei limiti previsti all'Art.2.12 alla voce "Cose in consegna e custodia":

- c) quale committente dei lavori ceduti in appalto e subappalto, nonché delle attività e servizi, riconducibili alle finalità istituzionali, effettuate da terzi compresa la RC derivante all'Assicurato da lavori di ordinaria e straordinaria manutenzione eseguiti dall'Assicurato;
- d) 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'Assicurato, e dopo esaurimento di ogni altra copertura assicurativa già in essere per i medesimi rischi nei limiti previsti all'Art.2.12 alla voce "Committenza auto";
- e) 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'Assicurato non soggetti a tale normativa;
- f) per danni a cose di terzi causati da incendio di cose di sua proprietà o da esso detenute. La copertura è prestata in eccedenza rispetto ad analoghe coperture assicurative eventualmente prestate con il rischio accessorio su polizze di ramo incendio nei limiti previsti all'Art.2.12 alla voce "RC da incendio";
- g) per danni (esclusi quelli da furto e da atti vandalici) arrecati agli autoveicoli, motoveicoli, biciclette di terzi o di dipendenti e/o amministratori in sosta nelle aree dove si svolgono le attività dell'Assicurato. La garanzia si intende prestata nei limiti previsti all'Art.2.12 alla voce "Veicoli dipendenti/terzi";
- h) da furto sofferto da terzi laddove l'autore del reato si è avvalso di impalcature, ponteggi e/o altro assimilabile, eretti dall'Assicurato direttamente o da terzi appaltatori per eseguire lavori a beni immobili, strutture o impianti di sua proprietà o ad essa in uso. La garanzia è prestata nei limiti previsti all'Art.2.12 alla voce "Danni da furto";
- i) danni a cose dovuti da cedimento, franamento, assestamento e/o vibrazioni del terreno. La garanzia viene prestata nei limiti stabiliti all'Art. 2.12 alla voce "Cedimento/franamento". Per i danni che derivino da lavori che implicano sottomurature e/o altre tecniche sostitutive è previsto un sottolimito ridotto, come stabilito nel predetto Art. 2.12;
- j) dalla interruzione, sospensione o mancato avvio, totale o parziale, di attività industriali, commerciali, artigiane, agricole o di servizi; tali danni sono compresi purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza. La garanzia si intende prestata nei limiti previsti all'Art. 2.12 alla voce "Interruzione di attività";
- k) dalla proprietà, conduzione, gestione e/o manutenzione di acquedotti, impianti e reti fognarie, compresi i danni da occlusione, spargimento di acqua, rigurgito o derivanti da lavori per gli allacciamenti delle utenze alla rete di distribuzione. La garanzia si intende prestata nei limiti previsti all'Art. 2.12 alla voce "Reti fognarie";
- l) 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 serbatoi e impianti, o loro parti, e condutture. La garanzia si intende prestata nei limiti previsti all'Art. 2.12 alla voce "Contaminazione" e "Inquinamento accidentale";
- m) danni alle condutture, cavi, e agli impianti sotterranei in genere. La garanzia si intende prestata nei limiti previsti all'Art. 2.12 alla voce "Condutture ed impianti sotterranei";
- n) dalla gestione, o quale committente in caso di gestione affidata a terzi, di servizi di ristoro, mense e/o spacci all'interno delle strutture dell'Azienda e distributori automatici, compresi i casi di avvelenamento da cibi o bevande ed il rischio dello smercio;
- o) dal servizio di vigilanza effettuato in proprio con guardiani e cani;
- p) dalla partecipazione nonché dalla promozione e/o organizzazione di iniziative e manifestazioni sociali, ricreative e/o dopolavoristiche in genere; sportive, turistiche,

- culturali, espositive (mostre, fiere), congressuali, di aggregazione in genere, anche effettuata congiuntamente con altre società, enti e/o strutture, compreso il rischio derivante dall'allestimento e dallo smontaggio degli stand e dei relativi impianti (rimane esclusa la responsabilità dei soggetti esterni all'Assicurato di cui essa si avvalga);
- q) danni materiali e diretti a cose di terzi conseguenti alla mancata attivazione o interruzione (anche temporanea) e/o irregolare erogazione dei servizi di pubblica utilità (acqua) forniti dall'Assicurato. La garanzia si intende prestata nei limiti previsti all'Art. 2.12 alla voce "Irregolare erogazione";
  - r) per la circolazione di biciclette e ciclofurgoni senza motore, purché condotti da proprio personale dipendente;
  - s) dalla proprietà ed uso di carrelli-elevatori, elettro-scale, macchine operatrici speciali, escluso il rischio della circolazione disciplinato dalla L. 24.03.69 n. 990 ora D. Lgs. 209/2005 e relativi regolamenti di esecuzione;
  - t) dalla proprietà, uso ed installazione d'insegne, attrezzature, cartelli pubblicitari, striscioni ovunque installati; officine meccaniche, falegnamerie, laboratori di analisi, impianti di lavaggio, centraline termiche, cabine elettriche e di trasformazione con le relative condutture aeree e sotterranee, depositi di carburante e colonnine di distribuzione, nonché altri simili impianti ed attrezzature usate per uso esclusivo e necessario all'Assicurato;
  - u) danni provocati a mezzi sotto carico, nonché alle cose di terzi sugli stessi giacenti e/o trasportate nell'area di pertinenza dell'Assicurato stesso. La garanzia si intende prestata nei limiti previsti all'Art. 2.12 alla voce "Carico e scarico";
  - v) danni da spargimento di acqua unicamente se derivanti da rottura accidentale di tubazioni o condutture;
  - w) danni ai locali ove si eseguono i lavori ed alle cose che si trovano nell'ambito degli stessi, nonché i danni alle opere in costruzione ed a quelle sulle quali si stanno eseguendo i lavori, restando escluse le cose direttamente oggetto di lavorazione e/o che costituiscono gli strumenti di lavoro. La garanzia viene prestata nei limiti stabiliti all'Art. 2.12 alla voce "Ambito lavori";
  - x) dall'effettuazione di trasporto, consegna, prelievo e rifornimento di merci e cose in genere, comprese le operazioni di carico e scarico.

#### **Art. 2.7 – D. Lgs. 81/2008 (ex D. Lgs. 626/94 e D. Lgs. 494/96)**

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato ai sensi del D. Lgs. 81/2008 (ex 494/96) e s.m.i. nella sua qualità di committente dei lavori rientranti nel campo di applicazione del decreto legislativo stesso. Le imprese esecutrici dei lavori (nonché i loro titolari e/o dipendenti) sono considerati terzi.

La garanzia è valida a condizione che il Contraente/Assicurato abbia designato il responsabile dei lavori, nonché, ove imposto dal decreto legislativo suddetto, il coordinatore per la progettazione ed il coordinatore dell'esecuzione dei lavori.

Inoltre, siano essi dei dipendenti del Contraente/Assicurato, siano essi dei professionisti non dipendenti abilitati ad assumere tale incarico, l'assicurazione si estende alla responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato ai sensi del D. Lgs. 81/2008 (ex 626/94) e s.m.i. per i danni subiti dai "responsabili del servizio di prevenzione e protezione", nei limiti dei massimali previsti per la R.C.O./I., nonché per la responsabilità che ricade sul Contraente/Assicurato per danni provocati a terzi e/o ad altri dipendenti per fatti od omissioni dei "responsabili del servizio di prevenzione e protezione".

#### **Art. 2.8 – Appalto, subappalto, ATI**

Premesso che l'Assicurato può cedere in appalto a imprese e/o a prestatori d'opera parte dei lavori descritti in polizza, si precisa che l'assicurazione comprende la responsabilità

civile che ricada sull'Assicurato per danni cagionati o subiti da dette imprese, persone e relativi dipendenti.

La garanzia è estesa anche al caso in cui l'Assicurato sia appaltatore o subappaltatore o partecipi, a qualunque titolo, ad Associazioni Temporanee d'Impresa. Limitatamente a quest'ultimo caso laddove, eventualmente, esistano altre coperture assicurative contratte dall'ATI, la presente polizza opera a II° rischio e/o per "differenza in condizioni" e/o per "differenza di limiti" rispetto alle polizze specificatamente sottoscritte dall'ATI stessa.

L'Assicurato e i propri dipendenti, le suddette imprese e i loro dipendenti e/o persone con loro in rapporto, sono considerati terzi tra loro.

### **Art. 2.9 – Responsabilità personale**

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

- a) in capo ai dipendenti, direttori e dirigenti dell'Assicurato di ogni livello e ai componenti (anche non dipendenti) dei suoi Organi e/o Organismi Istituzionali, e comunque ai soggetti del cui operato l'Assicurato 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. 196/2003, e loro successive modifiche ed integrazioni, nei testi ora vigenti;
- c) dei soggetti:
  - ◊ impiegati in lavori socialmente utili,
  - ◊ utenti di attività di carattere sociale promosse o gestite dall'Assicurato,
  - ◊ partecipanti ai corsi di formazione, perfezionamento, specializzazione, stages, tirocinio, pratica e quant'altro assimilabile.

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

Si precisa che tale garanzia comprende anche la R.C. Personale, derivante ai dipendenti con funzione di Datore di Lavoro, Responsabile della Sicurezza ed in genere, Direttori, Dirigenti, Quadri e Preposti per quanto collegato ai rispettivi compiti, ai sensi della L. 81/2008 (ex 626/94) e s.m.i. La garanzia è estesa inoltre alla RC Personale derivante ai dipendenti per quanto collegato ai compiti ad essi assegnati, per fatti connessi a normative concernenti la sicurezza e la prevenzione, come ad esempio il D.Lgs. 81/2008 (ex 494/96) e s.m.i. all'interno ed esterno, compresa, se del caso, la responsabilità della committenza, comprese le inosservanze delle norme dovute ad erronea interpretazione di leggi od a progressivo adeguamento alle normative vigenti.

### **Art. 2.10 – Esclusioni**

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

- ◊ conseguenze dirette ed indirette di contaminazione dell'acqua da arsenico;
- ◊ 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 l'assicurazione;
- ◊ inquinamento non dovuto a cause di natura accidentale; sono comunque compresi i danni da erogazione di acqua alterata;
- ◊ fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o radiazioni provocate dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche, non riconducibili a scopi oggetto di attività dell'Assicurato;
- ◊ 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. 2.6 Precisazioni di copertura;
- ◊ da circolazione su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate di veicoli a motore, nonchè da navigazione di natanti a motore o da impiego di aeromobili;

- ◇ 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;
- ◇ fuochi d'artificio;
- ◇ cagionati da prodotti e cose in genere dopo la consegna a terzi; la garanzia rimane comunque operante per i danni connessi alla erogazione di acqua;
- ◇ ogni responsabilità, di qualsiasi natura e comunque occasionata, direttamente o indirettamente derivante, seppur in parte, dall'asbesto o da una qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura asbesto;
- ◇ le richieste di risarcimento a seguito ed in relazione alle influenze suina (AH1N1) e aviaria e loro nuove varianti;
- ◇ le richieste di risarcimento a seguito ed in relazione alla encefalopatia spongiforme come a titolo esemplificativo l'encefalopatia spongiforme bovina (BSE), o nuove varianti della malattia Creutzfeld-Jacob (vCJD), o derivanti, in modo diretto o indiretto, da Organismi Geneticamente Modificati (OGM);
- ◇ richieste di risarcimento derivanti da o connessi ad atti di guerra o terrorismo.

#### **Art. 2.11 – Regolazione premio**

Il premio, convenuto in base ad elementi di rischio variabili, viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo e della minore 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 o della minore durata del contratto, il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari per la regolazione del premio e cioè il **fatturato** nel periodo di riferimento.

Le differenze attive o passive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 60 giorni dalla ricezione da parte del Contraente della relativa appendice di regolazione, formalmente ritenuta corretta.

In caso di mancata comunicazione dei dati di regolazione o di mancato pagamento del premio di conguaglio, la Società fissa un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni dandone comunicazione scritta a mezzo lettera raccomandata, dopodichè le garanzie si intenderanno ridotte nelle medesima proporzione esistente tra l'importo di premio pagato e quello interamente dovuto (se superiore).

Se il Contraente non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo di sospensione delle garanzie. La Società ha il diritto di effettuare in qualsiasi momento verifiche e controlli per i quali il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e la documentazione necessaria.

#### **Art. 2.12 – Limiti di risarcimento, franchigie / scoperti**

Ferme le eccezioni di seguito indicate, per ogni sinistro verrà applicata una franchigia fissa "frontale" di € 7.500,00.

In caso di sinistro che impegni contemporaneamente le garanzie di R.C.T. e R.C.O./I., il limite di risarcimento complessivo non potrà superare il massimale di € 3.000.000,00.

<b>GARANZIE</b>	<b>LIMITI DI RISARCIMENTO</b>	<b>FRANCHIGIE / SCOPERTI</b>
-----------------	-------------------------------	------------------------------

Malattie professionali	€ 500.000,00 per sinistro e anno assicurativo	Frontale
Lavori edili – Committenza	€ 500.000,00 per sinistro e anno assicurativo	Frontale
Cose in consegna e custodia	€ 50.000,00 per sinistro e anno assicurativo	Frontale
Cose di proprietà di dipendenti/amministratori	€ 20.000,00 per sinistro e anno assicurativo	Frontale
Committenza auto	€ 100.000,00 per sinistro e anno assicurativo	Frontale
R.C. da incendio	€ 500.000,00 per sinistro e anno assicurativo	Frontale
Veicoli dipendenti/terzi	€ 100.000,00 per sinistro e anno assicurativo	Frontale
Danni da furto	€ 50.000,00 per sinistro e anno assicurativo	Frontale
Cedimento/franamento	- € 100.000,00 per sinistro e anno assicurativo - € 50.000,00 per lavori di sottomurature o tecniche sostitutive	Frontale
Interruzione di attività	€ 300.000,00 per sinistro e anno assicurativo	Frontale
Reti fognarie	€ 300.000,00 per sinistro e anno assicurativo	Frontale
Contaminazione	€ 750.000,00 per sinistro e anno assicurativo	Frontale
Inquinamento accidentale	€ 500.000,00 per sinistro e anno assicurativo	Frontale
Condutture ed impianti sotterranei	€ 100.000,00 per sinistro e anno assicurativo	Frontale
Irregolare erogazione	€ 250.000,00 per sinistro e anno assicurativo	Frontale
Carico e scarico	€ 50.000,00 per sinistro e anno assicurativo	Frontale
Ambito lavori	€ 200.000,00 per sinistro e anno assicurativo	Frontale
D. Lgs. 81/2008 (ex 494/96)	€ 300.000,00 per sinistro e anno assicurativo	Frontale

### Sezione 3 – NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE DEI SINISTRI

#### Art. 3.1 – Obblighi del Contraente in caso di sinistro

In deroga a quanto disposto dall'art. 1913 del Codice Civile, il Contraente, in caso di sinistro, deve darne avviso scritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società, per il tramite del broker, entro 15 giorni da quando l'ufficio addetto alla gestione dei contratti assicurativi del Contraente stesso ne è venuto a conoscenza.

L'inadempimento di tale obbligo può portare alla perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 C.C., unicamente nel caso in cui l'inadempimento sia dovuto a dolo del Contraente/Assicurato.

#### Art. 3.2 – Obblighi del Contraente in caso di sinistro relativo alla garanzia R.C.O./I.

Ai fini della garanzia R.C.O./I. il Contraente deve denunciare soltanto i sinistri mortali e quelli per i quali ha luogo l'inchiesta giudiziaria/amministrativa a norma di legge; in

quest'ultimo caso il termine decorre dal giorno in cui il Contraente ha ricevuto l'avviso per l'inchiesta.

Del pari deve dare comunicazione alla Società di qualunque domanda od azione proposta dall'infortunato o suoi aventi diritto o terzi nonché da parte dell'INAIL, qualora esercitasse diritto di surroga ai sensi di legge, trasmettendo tempestivamente atti, documenti, notizie e quant'altro riguardi la vertenza.

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

### **Art. 3.3 – Gestione delle vertenze di danno e spese legali**

La Società, nella tutela dei diritti e/o degli interessi del Contraente, assume la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome del Contraente e/o di dipendenti che si trovino implicati in conseguenza di fatti connessi all'espletamento dei propri compiti, designando legali o tecnici e avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti al Contraente stesso.

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

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro il Contraente, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Contraente in proporzione al rispettivo interesse. La Società non risponde di multe o ammende.

La Società si impegna a fornire tempestivamente copia degli atti processuali ed ogni informazione relativa all'andamento delle liti giudiziali.

### **Art. 3.4 – Obbligo di fornire i dati sull'andamento del rischio**

La Società, con cadenza semestrale, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- sinistri denunciati;
- sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- sinistri senza seguito.

Tutti i sinistri dovranno essere corredati di data di apertura della pratica presso la Società, di data di accadimento del sinistro, di data dell'eventuale chiusura della pratica per liquidazione o altro motivo.

Il monitoraggio deve essere fornito progressivamente, cioè in modo continuo ed aggiornato dalla data di accensione della copertura fino a quando non vi sia l'esaurimento di ogni pratica.

La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita al Contraente, per il tramite del broker, mediante supporto informatico compatibile ed utilizzabile dal Contraente stesso.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate.

### **Art. 3.5 – Gestione danni in franchigia – S.I.R. (Self Insurance Retention)**

Si conviene fra le Parti che il Contraente provvederà direttamente alla gestione e liquidazione dei sinistri rientranti nei limiti della franchigia di € 7.500,00 contrattualmente prevista, con le seguenti modalità:

- nel caso di richiesta di risarcimento inferiore o uguale a € 7.500,00 il sinistro verrà gestito direttamente dal Contraente, il quale provvederà alla liquidazione del danno

facendosi altresì carico degli eventuali maggiori oneri (ad es.: interessi, spese legali e di giudizio) che dovessero eccedere il limite della franchigia, determinati da ritardi nella gestione del sinistro imputabili al Contraente stesso;

- nel caso di richieste di risarcimento maggiori di € 7.500,00 il Contraente provvederà ad interessare la Compagnia, nei termini contrattualmente previsti, lasciando alla stessa la gestione del sinistro. Analogamente opererà il Contraente nei casi in cui l'entità del danno dovesse evidentemente apparire superiore alla franchigia, a prescindere dalla sussistenza di una richiesta di risarcimento, ed in tutti i casi di lesioni personali a meno che non venga quantificata una richiesta di risarcimento complessiva rientrante nei limiti della franchigia;
- nel caso in cui non fosse immediatamente possibile determinare se il danno rientri o meno nella franchigia, il Contraente assumerà la gestione del sinistro provvedendo alla quantificazione del danno ed alla sua eventuale liquidazione nei limiti della franchigia. Qualora il danno fosse valutato maggiore di € 7.500,00 o il danneggiato avesse comunque avanzato richieste superiori a tale importo, il Contraente entro e non oltre 30 giorni dal momento in cui viene rilevato che l'entità del danno è superiore alla franchigia, provvederà a denunciare il sinistro alla Compagnia corredato di tutta la documentazione necessaria per la valutazione del danno in punto di responsabilità e di quantum.

Con cadenza semestrale il Contraente, sulla base delle evidenze della Società, si impegna a provvedere al pagamento di quanto dovuto a titolo di rimborso, entro 60 giorni dalla richiesta.

Per i sinistri per i quali la Società non fornirà la suddetta documentazione giustificativa, la stessa non potrà pretendere alcun rimborso delle franchigie ed il Contraente sarà esonerato da tale impegno.

Qualora la polizza dovesse essere disdetta per qualunque motivo prima della scadenza contrattuale, gli importi di cui sopra verranno richiesti dalla Società in data successiva alla liquidazione di ogni singolo danno e il Contraente/Assicurato si impegna a provvedere al pagamento entro 60 giorni dalla richiesta.

\* \* \*

#### PREMIO ANNUO LORDO

Il premio preventivato soggetto a ribasso, calcolato sull'80% del fatturato conseguito nel corso del 2013, viene stabilito in € 92.000,00 salvo regolazione.

LA SOCIETA'

IL CONTRAENTE

---

---