

**POLIZZA DI ASSICURAZIONE
PER LA
RESPONSABILITA' CIVILE GENERALE**

CONTRAENTE: **Comune di Partinico**

DATI CONTRATTUALI

Effetto	Ore 24 del	
Scadenza	Ore 24 del	
Durata	24 mesi	
Rateazione	Annuale	

MASSIMALI ASSICURATI

RESPONSABILITA' CIVILE TERZI	€	3.000.000,00
RESPONSABILITA' CIVILE PRESTATORI D'OPERA	€	3.000/1.000.000,00

RETRIBUZIONE PER IL CALCOLO DEL PREMIO	€	5.000.000,00
---	---	---------------------

DEFINIZIONI

Assicurato	L'Ente Contraente nonché la persona o le persone nel cui interesse è stata stipulata l'assicurazione ed a cui spettano i diritti derivanti dal contratto.
Assicurazione	Il contratto di assicurazione e quindi il complesso delle garanzie prestate in polizza.
Contraente	L'Ente - nella persona del Legale Rappresentante pro-tempore - appartenente alla Pubblica Amministrazione, che stipula l'assicurazione e su cui gravano gli obblighi da essa derivanti.
Cose	Sia gli oggetti materiali sia gli animali.
Franchigia	L'importo fisso di danno indennizzabile/risarcibile che rimane a carico dell'Assicurato.
Indennizzo/Risarcimento	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Massimale	La somma massima dovuta dalla Società per ogni sinistro e per ogni anno assicurativo.
Polizza	Il documento che prova il contratto di assicurazione.
Premio	La somma dovuta dal Contraente alla Società quale corrispettivo dell'assicurazione.
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Scoperto	La percentuale di danno indennizzabile/risarcibile che rimane a carico dell'Assicurato.
Sinistro	La richiesta di risarcimento al verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Società	L'Impresa assicuratrice indicata nel frontespizio della presente polizza.
Broker	La Sapri Broker srl

DESCRIZIONE ATTIVITA'

L'assicurazione è prestata per tutte le attività ed i servizi svolti dall'Ente Contraente, nulla escluso né eccettuato, sia per le funzioni di competenza istituzionale, sia per tutte le altre attività esercitate - purché formalmente approvate con atti degli organi competenti - comprese manifestazioni genericamente intese.

Sono pure comprese le attività e/o i servizi svolti da terzi con cui esistano rapporti di collaborazione e/o gestione di interventi unitari, a cui l'Ente partecipi con propri mezzi e/o personale e/o costi, anche se non deliberati con atto specifico.

Si conviene tra le Parti che le norme dattiloscritte qui di seguito, annullano e sostituiscono integralmente le condizioni riportate a stampa nella modulistica utilizzata in aggiunta al presente capitolato di polizza, per cui le stesse si devono intendere abrogate e prive di qualsiasi effetto

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Articolo 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo/risarcimento, nonché l'eventuale cessazione dell'assicurazione ai sensi degli articoli 1892, 1893 e 1894 del C.C.

Articolo 2 - Decorrenza della garanzia e pagamento del premio

L'assicurazione decorre dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza. I premi devono essere pagati alla Società, per il tramite del Broker incaricato che gestisce il contratto. Se il Contraente non paga i premi alle scadenze stabilite, 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, fermo il diritto della Società ad esigere, ai sensi dell'articolo 1901 del C.C., i premi scaduti e quelli successivi.

Il rischio di cui al presente capitolato decorre dalle ore 24.00 del [REDACTED]

Articolo 3 - Periodo di assicurazione e proroga del contratto

Il presente contratto ha validità dalle ore 24.00 del [REDACTED] alle ore 24.00 del [REDACTED] e cesserà automaticamente alla scadenza senza obbligo di disdetta.

Articolo 4 - Regolazione del premio

Se il premio di polizza è convenuto in tutto o in parte in base ad elementi variabili, esso viene anticipato in via provvisoria nella misura indicata in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata dello stesso, in proporzione alle variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio, fermo restando il premio minimo stabilito.

A tale scopo, entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o del periodo di minor durata, l'Assicurato deve comunicare alla Società i dati definitivi delle predette variazioni.

Le differenze del premio risultanti dal conteggio devono essere saldate entro 60 giorni dal ricevimento della relativa appendice di regolazione.

Se l'Assicurato non effettua – nei termini prescritti – la comunicazione dei dati anzidetti, o il pagamento della differenza dovuta, la garanzia resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui l'Assicurato abbia adempiuto ai suoi obblighi anche se ha corrisposto i premi provvisori successivi al periodo assicurativo a cui si riferisce la mancata regolazione, salvo il diritto della Società a pretendere il conguaglio del premio.

Per i contratti scaduti, se l'Assicurato non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio la Società, 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 l'Assicurato è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

Articolo 5 - Modifiche del contratto

Le eventuali modifiche e/o integrazioni risultanti da appendici successive all'emissione della presente polizza devono essere provate per iscritto mediante documento sottoscritto dalle Parti.

Qualora nel corso del contratto si verificano aggravamenti di rischio in conseguenza dell'adozione di provvedimenti normativi, statali, regionali, comunali che modificano l'organizzazione, i compiti, le funzioni ed il patrimonio del Comune o in conseguenza di altri fattori, il rischio viene immediatamente assunto dalla Società senza che si renda necessaria la notifica alla stessa delle variazioni intervenute. In deroga all'art. 1898 c.c. la Società rinuncia alla facoltà di recesso per aggravamento di rischio.

Articolo 7 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, le Parti possono recedere dal contratto, con preavviso di 120 giorni. La Società entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio netto relativa al periodo di rischio non corso. Nel caso in cui all'interno del periodo di preavviso suddetto venisse a cadere la scadenza annuale del contratto, la Società potrà esigere il solo premio pro rata per il periodo intercorrente tra la data della scadenza annuale e la data di effetto del recesso, ferma restando la facoltà da parte del Contraente di non accettare la proroga e ritenere pertanto valido il recesso dalla data di

scadenza annuale. Il recesso dal presente contratto comporterà la facoltà, da parte del Contraente, di recedere anche dagli altri contratti aggiudicati alla Società con la stessa gara, indipendentemente da sinistri, e con le stesse modalità di effetto del recesso e di proroga previste per il recesso dalla presente polizza.

Articolo 8 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi al contratto di assicurazione sono a carico del Contraente.

Articolo 9 - Foro competente

Il foro competente è esclusivamente quello dell'autorità giudiziaria ove ha sede il Contraente.

Articolo 10 - Rinvio alle norme di legge

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

Articolo 11 - Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro il Contraente e/o l'Assicurato devono spedire avviso scritto alla Società o al Broker incaricato, entro 30 giorni da quando il Contraente o l'Assicurato ne hanno avuto conoscenza.

La denuncia deve contenere, le modalità del sinistro, le eventuali conseguenze, il nome e il domicilio dei danneggiati e di eventuali testimoni, la data, il luogo e le cause del sinistro, ed eventuale altra documentazione in possesso del Contraente e/o dell'Assicurato.

Alla denuncia dovrà far seguito tutta la documentazione inerente eventuali atti giudiziari.

Agli effetti della "Responsabilità Civile verso Prestatori di Lavoro" (R.C.O.) l'Assicurato deve denunciare soltanto i sinistri per i quali ha luogo l'inchiesta pretorile a norma di legge per gli infortuni sul lavoro. Tale denuncia deve essere fatta entro 30 giorni da quando il Contraente e/o l'Assicurato ha ricevuto l'avviso dell'inchiesta. Inoltre se viene iniziato il procedimento penale, il Contraente e/o l'Assicurato deve darne immediato avviso alla Società non appena ne abbia ricevuto notizia. Parimenti deve dare notizia di ogni domanda od azione proposta dall'infortunato, dai suoi aventi diritto, dall'INPS o dall'INAIL, trasmettendo tempestivamente documenti, notizie e quant'altro riguardi la vertenza.

Articolo 12 - Gestione delle vertenze

La Società assume a proprio carico, sino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della tacitazione della controparte, la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che in sede giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, avvalendosi di propri legali o consulenti o tecnici, avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.

La gestione delle vertenze sarà a carico della Società anche nel caso in cui la pretesa di risarcimento rientri nell'importo di franchigia previsto in polizza, salvo il diritto della Società a richiedere le somme pagate in franchigia, a carico del Contraente, presentando allo stesso un elenco di detti importi liquidati, con cadenza trimestrale.

La Società si impegna a comunicare all'Assicurato, al ricevimento della comunicazione del sinistro e comunque in tempo utile, la designazione del legale incaricato.

La Società garantisce le spese relative alla prosecuzione dell'assistenza dell'Assicurato in sede penale (con esclusione di multe od ammende) sino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della tacitazione del danneggiato.

Le spese relative alla difesa ed alla resistenza alle azioni contro l'Assicurato, sia dirette che per rivalsa, sono a carico della Società entro un limite di importo pari ad un quarto del massimale stabilito per sinistro, cui si riferisce la richiesta risarcitoria azionata.

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese verranno ripartite tra la Società e l'Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

La Società non riconosce spese di alcun genere sostenute dall'Assicurato se non preventivamente concordate ed autorizzate per iscritto.

Articolo 13 - Altre assicurazioni

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio.

In tal caso, 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 per l'eccedenza dei massimali assicurati dalle altre polizze e comunque fino alla concorrenza massima dei massimali assicurati con la presente polizza. Il Contraente/Assicurato è esonerato dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

In caso di sinistro, il Contraente/Assicurato deve darne tuttavia avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 C.C.

Articolo 14 - Forma e validità delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni intercorrenti fra la Società ed il Contraente devono essere fatte per iscritto, per il tramite del Broker incaricato.

Articolo 15 – Limiti territoriali

L'assicurazione R.C.T. è operante per i danni che avvengano nei territori di tutti i Paesi del Mondo, esclusi U.S.A., Canada e Messico. Nel caso di partecipazione a stages e corsi di aggiornamento / formazione professionale, la garanzia si intende valida anche in tali Paesi.

L'assicurazione R.C.O. è operante per i danni che avvengano nel mondo intero.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITA' CIVILE

Articolo 16 - Oggetto dell'assicurazione

A. Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.) - La Società si obbliga – nei limiti dei massimali pattuiti – 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 accidentale verificatosi in relazione ai rischi dell'attività descritta in polizza.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto colposo o doloso di persone del cui operato debba rispondere.

B. Responsabilità Civile verso 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:

a) ai sensi degli articoli 10 e 11 del D.P.R. 30/06/1965 n.1124 e successive modifiche, nonché del D.Lgs.23/02/2000 n.38 per gli infortuni sofferti dai prestatori di lavoro da lui dipendenti addetti alle attività per le quali è prestata l'Assicurazione, nonché dai lavoratori parasubordinati così come definiti all'articolo 5 del D.Lgs. n.38/2000;

b) ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30/06/1965 n.1124 e D.Lgs. 23/02/2000 n.38 cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto a), nonché ai lavoratori parasubordinati così come definiti all'articolo 5 del D.Lgs.n.38/2000, ai lavoratori interinali, lavoratori a progetto, lavoratori socialmente utili, stagisti e borsisti per morte e per lesioni personali nelle quali sia derivata una invalidità permanente, calcolata sulla base delle tabelle allegate al D.Lgs. 38/2000. Sull'importo di risarcimento sarà dedotta una franchigia fissa di € 500,00.

L'assicurazione R.C.O. è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato si sia in regola con gli obblighi dell'assicurazione di legge; non costituisce però causa di decadenza della copertura la mancata assicurazione di personale presso l'INAIL, se ciò deriva da inesatta od erronea interpretazione delle norme di legge vigenti, o da involontaria omissione della segnalazione preventiva di nuove posizioni INAIL.

Tanto l'assicurazione R.C.T. quanto quella R.C.O. valgono anche per l'azione di rivalsa esperita dall'INPS ai sensi dell'articolo 14 della Legge 12 giugno 1984, n.222.

L'assicurazione R.C.O. è estesa al rischio delle malattie professionali riconosciute dall'INAIL con esclusione comunque dell'asbestosi e silicosi.

Tale garanzia spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino in data posteriore a quella di stipulazione della polizza e siano conseguenza di fatti colposi commessi e verificatisi per la prima volta durante il tempo dell'assicurazione.

Il massimale di R.C.O. rappresenta 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 manifestatasi,
- b) per più danni verificatisi in uno stesso periodo annuo di assicurazione.

La garanzia non vale:

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

- a) a volontaria mancata osservanza delle disposizioni di legge da parte dei rappresentanti legali del Contraente;
- b) a volontaria mancata prevenzione del danno per omesse riparazioni o adattamento dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni da parte dei rappresentanti legali del Contraente;

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

- 3. per malattie professionali che si manifestino dopo sei mesi dalla data di cessazione della garanzia o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro.

La Società ha diritto di effettuare in qualsiasi momento ispezioni per verifiche e/o controlli sullo stato delle strutture del Contraente, ispezioni per le quali il Contraente stesso è tenuto a consentire il libero accesso ed a fornire le notizie e la documentazione necessaria.

Ferme in quanto compatibili le disposizioni dell'Articolo 11 – Obblighi in caso di sinistro – il Contraente ha l'obbligo di denunciare senza ritardo alla Società l'insorgenza di una malattia professionale rientrante nella garanzia e di far seguito, con la massima tempestività, con le notizie, i documenti e gli atti relativi al caso denunciato

Articolo 17 – Decorrenza della garanzia

Le garanzie di polizza si intendono operanti per le richieste di risarcimento pervenute per la prima volta all'Assicurato nel periodo di validità della polizza, purché il fatto che ha dato origine alla richiesta di risarcimento sia avvenuto non oltre 5 anni prima della data di effetto del contratto. Alla scadenza del contratto la copertura resterà in vigore per le richieste di risarcimento che perverranno alla Società entro 1 anno dalla data di scadenza, purché il fatto che ha dato origine alla richiesta di risarcimento sia avvenuto durante il periodo di validità della polizza, fatto salvo il caso di successiva stipulazione di nuova polizza che in base alle condizioni prestate comprenda l'evento tardivamente denunciato.

Articolo 18 - Estensioni di garanzia e/o garanzie complementari sempre operanti

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 anche per i seguenti rischi:

- 18.1) proprietà e/o conduzione e/o utenza e/o uso degli immobili sia propri che occupati, oppure destinati a pubblici servizi od attività istituzionali, di strutture mobili, di campi da gioco, di impianti o centri sportivi, parchi attrezzati e non, piscine, palestre, stadi e loro attrezzature e macchinari, nonché proprietà di ruderi monumentali e non, e di tutti quei manufatti che, per tipologia e destinazione d'uso, non possono considerarsi dei fabbricati veri e propri.

La Società rinuncia alla descrizione in polizza dei fabbricati assicurati e della loro ubicazione, facendo riferimento per la loro identificazione ad idonea documentazione depositata presso il Contraente.

Per quanto riguarda la manutenzione, la garanzia è efficace sia per quella ordinaria che straordinaria eseguita direttamente dal Contraente.

La garanzia non comprende i danni derivanti:

- da lavori per ampliamenti, sopraelevazioni e/o demolizioni non eseguiti direttamente in economia;
- da spargimento e/o rigurgiti di fogna, salvo che siano conseguenti a rotture accidentali di condutture o tubazioni;
- da umidità o stillicidio ed in genere da insalubrità dei locali.

- 18.2) proprietà di acquedotti con relativa rete di distribuzione ed erogazione; sono esclusi dalla garanzia i rischi relativi a bacini artificiali, condotte forzate e dighe. La garanzia comprende i danni alla persona da erogazione di acqua alterata.

- 18.3) proprietà di impianti di distribuzione di gas combustibili non in bombole o di impianti di teleriscaldamento, con relativa rete di distribuzione ed erogazione, compresi i danni diretti da rotture accidentali di tubazioni sotterranee.

- 18.4) proprietà e/o uso di biciclette, veicoli a mano o a traino animale.

- 18.5) proprietà, uso, installazione ovunque di cartelli pubblicitari, cartelli stradali, striscioni, attrezzature, insegne e simili.

- 18.6) esercizio di stazioni di rilevamento o di centraline per la registrazione dei dati riguardanti l'inquinamento.

- 18.7) esercizio e/o uso di mezzi e/o macchine speciali durante l'esplicazione delle loro attività, nonché per l'uso di gru e bracci caricati su detti mezzi.

- 18.8) esercizio di farmacie comunali, subordinata al possesso, da parte dei dipendenti del Contraente, addetti alla farmacia, dei requisiti richiesti dalla legge per l'esercizio dell'attività da loro svolta, compresi i danni cagionati, entro un anno dalla consegna, e comunque durante il periodo di validità della garanzia, da prodotti e specialità smerciati. Per prodotti galenici e non, di produzione propria, venduti nello stesso esercizio, l'assicurazione si intende valida anche per i danni dovuti a vizio originario dei prodotti stessi. L'assicurazione riguarda solamente i danni verificatisi non oltre la data di scadenza della polizza.
- 18.9) esercizio di scuole di qualsiasi ordine e grado, colonie estive, invernali ed elioterapiche, centri culturali, cinema, teatri e simili, macelli pubblici, mercati, canili municipali, foro boario, locali per servizi igienici e bagni pubblici, cimiteri (con relativi impianti e macchinari), ambulatori, poliambulatori, laboratori di analisi, circoli ricreativi.
- 18.10) esercizio di parcheggi, autorimesse ed autosilo custoditi; per i danni ai veicoli in consegna o custodia al Contraente, si devono ritenere esclusi i danni da furto o da incendio.
- 18.11) esercizio e/o gestione di mense, uso di macchine automatiche per la distribuzione di cibi e bevande, compresi i danni cagionati dai generi somministrati o smerciati durante il periodo di validità della garanzia, esclusi quelli dovuti a vizio di origine del prodotto. Per i generi alimentari di produzione propria venduti o somministrati direttamente dall'Ente, l'assicurazione si intende valida anche per i danni dovuti da vizio di origine del prodotto. L'assicurazione riguarda solamente i danni verificatisi non oltre la data di scadenza della polizza.
- 18.12) esercizio diretto dell'attività di nettezza urbana, compreso l'uso di cassonetti, campane per la raccolta di residui vetri, carta ed altro materiale e contenitori vari. E' compresa la proprietà e/o esercizio di impianto di incenerimento.
- 18.13) esercizio di tutti i pubblici servizi istituzionali, gestiti direttamente dal Contraente, compresi quelli di affissioni, beneficenza, pubblica sicurezza (compreso l'impiego per servizio – da parte di personale autorizzato all'uso – di armi da fuoco e cani).
- 18.14) organizzazione di gite, visite guidate negli uffici dell'Assicurato, manifestazioni culturali, sportive (escluse comunque le gare e le competizioni sportive di qualsiasi genere di veicoli a motore e le relative prove, come stabilito all'articolo 3 della Legge 24.12.1969, n. 990 e successive modifiche), ricreative, politiche, religiose, mostre, mercati, esposizioni e fiere di carattere temporaneo, compreso l'allestimento e lo smontaggio degli stands e tensostrutture.
- 18.15) mancata od insufficiente segnaletica stradale orizzontale e verticale, difettoso funzionamento di semafori e di altre strutture concernenti la circolazione stradale.
- 18.16) proprietà, gestione e/o manutenzione di ponti, corsi d'acqua, canali, rete viaria, terreni.
- 18.17) l'attività di sgombero neve, della rete viaria dell'Ente, di giardini, parchi, aree adibite a verde pubblico in genere, purché i suddetti lavori vengano eseguiti direttamente dal Contraente con propri dipendenti e mezzi idonei.
- 18.18) gestione dei servizi socio-assistenziali / sanitari / educativi e per le opere di assistentato con riferimento all'affidamento o all'assistenza di minori - compresa l'attività di tutela esercitata ai sensi di legge - e di persone portatrici di handicap per danni arrecati a terzi per fatto proprio delle persone assistite e/o delle persone preposte. L'assicurazione si estende alla responsabilità civile incombente al Contraente per danni subiti dalle persone in affidamento ed affidate a famiglie, sempreché detti danni siano diretta conseguenza di eventi la cui responsabilità possa farsi risalire all'Assicurato / Contraente, pertanto la Società rinuncia al diritto di surroga nei confronti delle persone preposte o che comunque hanno assunto l'affidamento.
Inoltre i minori in affidamento e le persone portatrici di handicap sono considerate terzi anche tra loro e la garanzia viene estesa ai danni che gli stessi possono arrecare a cose di proprietà del personale che opera nei centri di assistenza sociale e, per le persone portatrici di handicap, tale estensione vale anche quando siano inseriti nelle strutture scolastiche.
- 18.19) la responsabilità civile personale dei dipendenti e degli Amministratori del Contraente per danni conseguenti a fatti colposi verificatisi durante lo svolgimento delle loro mansioni, ivi compresa la responsabilità ai sensi del D.Lgs. 81/2008 e successive modificazioni ed integrazioni, per danni a persone e/o cose.
Agli effetti di questa garanzia sono considerati terzi anche i dipendenti e gli Amministratori del Contraente, sempreché dall'evento derivino morte o lesioni personali gravi o gravissime, così come definite dall'articolo 583 C.P.
- 18.20) la committenza per lavori e/o servizi in genere, compreso quanto previsto dalle norme di cui al D.Lgs.494/96

- 18.21) lesioni personali per danni subiti da coloro che eseguono prove ed esami in merito all'eventuale assunzione nell'organico del Contraente, nonché per i danni a persone e/o cose causate da detti partecipanti sempreché sia riscontrata la responsabilità dell'Ente nell'evento dannoso e si tratti di sinistro indennizzabile a termini di polizza.
- 18.22) danni cagionati a terzi da persone che pur non essendo dipendenti dello stesso svolgono attività (anche saltuarie od occasionali) per conto dell'Ente. In questa categoria di persone rientrano anche i lavoratori socialmente utili così come definiti dalla legge del 1/12/1997 n.468.
La garanzia vale per gli infortuni da questi subiti in occasione di lavoro o di servizio escluse le malattie professionali ed unicamente per morte, lesioni gravi o gravissime, così come descritto dall'articolo 583 C.P.
La garanzia è inoltre estesa alla responsabilità civile personale dei soggetti sopra descritti per danni involontariamente cagionati a terzi o tra loro nello svolgimento delle rispettive mansioni per conto dell'Ente.
- 18.23) premesso che non si tratti di rapporti di lavoro stipulati in violazione alla normativa vigente e che il sinistro sia direttamente riconducibile allo svolgimento dell'attività descritta in polizza, le garanzie R.C.T./R.C.O. si estendono ai prestatori d'opera autonomi, non costituiti in società organizzata di mezzi e personale, ed ai prestatori d'opera presi in affitto tramite ditte regolarmente autorizzate (contratto di lavoro interinale) nei termini seguenti:
- a) tali prestatori d'opera sono equiparati ai dipendenti dell'assicurato in caso di lesioni personali e morte da loro sofferti e di cui sia civilmente responsabile, ai sensi di legge, l'assicurato e il personale di cui debba rispondere ai sensi dell'art. 2049 C.C. e sono a tal fine garantiti nell'ambito e nei limiti della garanzia R.C.O. prestata in polizza. E' comunque compresa l'azione di rivalsa dell'INPS ai sensi dell'art.1918 C.C.;
 - b) sono compresi i danni provocati da tali prestatori d'opera a terzi e/o a dipendenti dell'assicurato;
 - c) la garanzia è valida in quanto gli emolumenti lordi versati dall'assicurato a tali prestatori d'opera vengano comunicati alla Società ai fini del calcolo del premio insieme alle retribuzioni lorde versate al personale dell'assicurato;
 - d) in caso di corresponsabilità fra l'assicurato, il suo personale ed i prestatori d'opera qui assicurati per lo stesso sinistro, il massimale resta comunque unico;
 - e) ai danni subiti e/o provocati dai prestatori d'opera qui assicurati si applicano le franchigie previste in polizza;
 - f) la garanzia non opera per ogni tipo di richiesta derivante da loro responsabilità civile professionale;
 - g) non sono compresi in garanzia i danni provocati al contraente / assicurato.
- 18.24) danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti e/o commessi in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli, purchè i medesimi non siano di proprietà od in usufrutto dell'Assicurato od allo stesso intestati al PRA ovvero a lui locati, ai sensi dell'articolo 2049 del Codice Civile.
La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate.
E' fatto salvo in ogni caso il diritto di surrogazione della Società nei confronti dei responsabili.
Questa estensione di garanzia è prestata con applicazione di una franchigia fissa pari ai massimali assicurati per il mezzo usato, col minimo dei massimali di garanzia più bassi previsti dalla Legge 24.12.1969 n. 990 e successive mm.ii.
- 18.25) danni provocati ad autoveicoli in genere di terzi, rimossi con autoveicoli appositamente attrezzati. Tale garanzia è prestata nel limite del massimale previsto in polizza per danni a cose, ma comunque con un massimo risarcimento per ogni sinistro di Euro 5.000,00 e di Euro 52.000,00 per periodo assicurativo annuo.
- 18.26) danni provocati a terzi per l'uso di anticrittogamici quando fanno parte della normale manutenzione delle piante, giardini e parchi pubblici.
L'assicurazione si intende inoltre estesa ai danni provocati a terzi conseguenti a contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo, congiuntamente o disgiuntamente provocati da sostanze di qualunque natura, emesse o comunque fuoriuscite dai fabbricati di proprietà e/o in uso comunque al Contraente, a seguito di rottura accidentale di impianti e condutture. Tale garanzia è prestata nel limite del massimale previsto in polizza per danni a cose, ma comunque con un massimo risarcimento per ogni sinistro e per periodo assicurativo annuo di Euro 250.000,00 e con applicazione dello scoperto del 10% con il minimo di Euro 2.500,00 per singolo sinistro.
- 18.27) danni materiali e diretti cagionati alle cose di terzi in conseguenza di incendio in genere di cose dell'Assicurato o da lui detenute,. Tale garanzia è prestata nel limite del massimale previsto in polizza per danni a cose, ma comunque con un massimo risarcimento per ogni sinistro e per periodo assicurativo annuo di Euro 500.000,00.

- 18.28) danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali di attività industriali, commerciali, agricole e di servizi, purchè conseguenti a danni risarcibili a termini di polizza. Tale garanzia è prestata nel limite del massimale per danni a cose e comunque con il massimo di Euro 500.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel corso di uno stesso periodo assicurativo e con applicazione dello scoperto del 10% per ogni sinistro.
- 18.29) danni alle cose che si trovano nell'ambito di esecuzione dei lavori. Tale garanzia è prestata nel limite del massimale previsto in polizza per danni a cose, ma comunque con un massimo risarcimento per ogni sinistro e per periodo assicurativo annuo di Euro 150.000,00.
- 18.30) danni a mezzi di trasporto sotto carico e scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni, ferma restando l'esclusione dei danni alle cose caricate dall'Assicurato sui mezzi stessi.
- 18.31) danni dovuti a franamento o cedimento del terreno alla condizione che tali danni non derivino da lavori relativi alla esecuzione di sottomurature o altre tecniche sostitutive.
Tale garanzia è prestata con scoperto 10% ed un massimo risarcimento per sinistro e per anno assicurativo di Euro 500.000,00 per danni a fabbricati.
- 18.32) danni a condutture, tubazioni sotterranee, tombinature, in conseguenza di scavi con o senza uso di compressori, ruspe e macchine edili in genere. Tale garanzia viene prestata con un massimo risarcimento per sinistro e per anno assicurativo di Euro 150.000,00
- 18.33) danni cagionati a cose di terzi temporaneamente in consegna, custodia o detenute dall'Assicurato ferma l'esclusione dei danni da furto, incendio, trasporti e circolazione, salvo quanto diversamente previsto nel presente contratto La presente garanzia è prestata con un massimo risarcimento per sinistro ed anno assicurativo di € 100.000,00.

Articolo 19 - Persone considerate "Terzi"

Sono comunque considerati "Terzi":

- 19.a) i professionisti, agenti e rappresentanti, collaboratori e consulenti diversi, lavoratori occasionali, lavoratori stagionali, di cui l'Assicurato si avvalga in ordine alle attività svolte, anche nell'eventualità di una loro occasionale partecipazione manuale all'attività cui si riferisce l'assicurazione;
- 19.b) i titolari e dipendenti di ditte incaricate dell'esecuzione di lavori e/o servizi per conto della Contraente, della manutenzione, pulizia, collaudi e trasporti,
- 19.c) appaltatori, sub-appaltatori e loro dipendenti;
- 19.d) i dipendenti non soggetti all'obbligo di assicurazione INAIL ai sensi del DPR 30 giugno 1965 n.1124, che subiscano lesioni in occasione di lavoro o di servizio;

Articolo 20 – Franchigia

Salvo quanto diversamente indicato nel precedente articolo 18, le garanzie di polizza devono intendersi prestate con una franchigia fissa ed assoluta di **€ 500,00 per danni a cose.**

Articolo 21 - Pluralità di Assicurati

In caso di sinistro che coinvolga la responsabilità di più assicurati, i massimali previsti in polizza rappresentano il limite del risarcimento complessivo dovuto dalla Società.

Articolo 22 - Esclusioni

L'assicurazione non comprende i danni:

- 22.a) derivanti dalla proprietà, possesso ed uso di veicoli a motore, natanti ed aeromobili, nonché alle persone ed alle cose su di essi trasportate, nonché i rischi soggetti all'assicurazione obbligatoria come previsto dalla Legge 24.12.1969 n. 990 e successive modificazioni;
- 22.b) derivanti da fatti dolosi compiuti dagli Amministratori del Contraente;
- 22.c) alle cose del Contraente o di terzi da lui detenute a qualsiasi titolo in conseguenza di incendio, furto o rapina.
- 22.d) cagionati da opere o installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori, o qualora si tratti di operazioni di riparazione, manutenzione o posa in opera, quelli non avvenuti nel corso dell'esecuzione dei lavori, nonché i danni cagionati da merci, prodotti e cose in genere dopo la consegna a terzi;
- 22.e) causati da mezzi meccanici e macchine operatrici semoventi che siano condotti od azionati da persone non abilitate a norma delle disposizioni vigenti;
- 22.f) di qualsiasi natura e da qualunque causa determinati, conseguenti ad inquinamenti dell'atmosfera, infiltrazione, contaminazione di acque, terreni, colture, interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua, alterazione o impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari ed in genere di tutto quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento, salvo quanto indicato al punto 18.26;

- 22.g) a fabbricati ed a cose in genere dovuti ad assestamento, cedimento, franamento o vibrazioni del terreno da qualsiasi causa determinati salvo quanto indicato al punto 18.31;
- 22.h) a condutture ed impianti sotterranei in genere, salvo quanto indicato al punto 18.32;
- 22.i) da detenzione od impiego di esplosivo;
- 22.l) da detenzione od impiego di sostanze radioattive od apparecchi per l'accelerazione artificiale di particelle atomiche, nonché i danni conseguenti a trasmutazione del nucleo dell'atomo o da accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- 22.m) in qualunque modo conseguenti o derivanti da presenza di amianto o absesto;
- 22.n) dovuti a distribuzione o deterioramento di denaro o titoli al portatore;
- 22.o) riconducibili all'attività delle Aziende Municipalizzate;

Art. 23 – Servizio informativo sui sinistri

La Società si impegna a fornire al Broker che gestisce il contratto un servizio informativo sull'andamento dei sinistri. Le informazioni, da fornirsi con cadenza semestrale, dovranno contenere l'aggiornamento sul numero dei sinistri denunciati, dei sinistri liquidati e di quelli posti a riserva, con i relativi importi, delle cause relative alla mancata liquidazione di sinistri.

Articolo 24 - Massimali di polizza

La garanzia è prestata, per uno o più sinistri verificatisi nel corso di uno stesso periodo assicurativo annuo, entro il limite del massimale indicato nel frontespizio.

Art. 25 – Clausola Broker

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione del presente contratto – incluso proroghe, rinnovi, riforme o sostituzioni - al Broker SAPRI BROKER srl e di conseguenza tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente dal predetto Broker per tutta la durata contrattuale .

Per quanto concerne l'incasso dei premi di polizza, regolazioni consuntive a fine annualità, eventuali appendici e/o proroghe e/o riforme e/o sostituzioni, questo verrà effettuato dal Broker che provvederà al versamento alla Società.

Resta intesa l'efficacia liberatoria, anche a termini dell'art.1901 del Codice Civile, del pagamento così effettuato. Agli effetti dei termini fissati dalle condizioni di assicurazione:

- ogni comunicazione fatta dal Broker, nel nome e per conto del Contraente alla Società, si intenderà come fatta dal Contraente;
- ogni comunicazione fatta dal Contraente al Broker si intenderà come fatta alla Società, purché non comporti variazioni nelle condizioni di polizza;
- ogni comunicazione fatta dalla Società al Broker si intenderà come fatta al Contraente.

Art. 26 – Coassicurazione e Delega

Qualora l'assicurazione sia ripartita per quote fra le diverse Società indicate, ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto, esclusa ogni responsabilità solidale.

Tutte le comunicazioni inerenti al contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta devono trasmettersi dall'una all'altra parte, per il tramite del broker, unicamente alla società all'uopo designata quale Coassicuratrice delegataria. Ogni comunicazione si intende fatta o ricevuta dalla Delegataria nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici. Ogni modifica al contratto che richieda una nuova stipulazione scritta impegna ciascuna di esse solo dopo la firma dell'atto relativo.

La Delegataria è anche incaricata dalle Coassicuratrici dell'esazione dei premi o di importi comunque dovuti dall'Assicurato, per il tramite del broker, in dipendenza del contratto, contro rilascio delle relative quietanze. Scaduto il premio, la Delegataria potrà sostituire le quietanze eventualmente mancanti delle altre Coassicuratrici con altra propria rilasciata in loro nome e per loro conto