

COMUNE di TAGGIA

PROVINCIA di IMPERIA

CAPITOLATO SPECIALE D'APPALTO SERVIZI ASSICURATIVI

SEZIONE A

DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA' SVOLTA – RISCHIO BASE DA ASSICURARE

Amministrazione Comunale che nell'ambito, con le forme ed i modi delle disposizioni di legge, esercita tutte le attività, competenze e funzioni istituzionalmente previste, tanto per propria autonomia statutaria e potestà regolamentare, quanto per attribuzione, delega o trasferimento dello Stato o della Regione o della Provincia.

A titolo esemplificativo e non riduttivo si evidenzia (riportando dal Testo Unico n.° 267 del 18/08/2000 "Ordinamento degli Enti Pubblici") che:

- il Comune è l'Ente Locale che rappresenta la propria comunità, ne cura gli interessi e ne promuove lo sviluppo;
- spettano al Comune tutte le funzioni amministrative che riguardano la popolazione ed il territorio Comunale, principalmente nei settori organici dei servizi sociali, dell'assetto ed utilizzazione del territorio e dello sviluppo economico;
- il Comune gestisce i servizi elettorali, di anagrafe e di stato civile;
- il Comune provvede alla gestione dei servizi pubblici che abbiano per oggetto produzione di beni ed attività rivolte a realizzare fini sociali ed a promuovere lo sviluppo economico e civile della propria comunità
- il Comune può svolgere, qualora designato, il ruolo di Centrale di Committenza per l'acquisto di forniture o servizi, e/o per l'aggiudicazione di appalti pubblici destinati ad amministrazioni aggiudicatrici o altri enti aggiudicatori.

Agli effetti della copertura assicurativa pertanto si dà e prende atto che il Comune:

possiede e/o utilizza e/o custodisce

1) beni immobili per destinazione, uso e natura, quali aree, terreni, strade, bacini, ponti, parcheggi, porti, arenili, strutture per balneazione, insediamenti, infrastrutture e fabbricati. Questi ultimi sono di normale costruzione e copertura, con relative pertinenze, dipendenze, tettoie, passaggi coperti e quanto altro inerente, senza limitazioni di titolo, destinazione o caratteristiche costruttive;

2) beni mobili, iscritti o meno a pubblici registri, inclusi impianti, macchine, macchinari, attrezzature, arredamento, mobilio e, più in generale, tutto ciò che, non rientrando nell'accezione di "bene mobile", costituisce dotazione e pertinenza del Comune, connesso ed occorrente al funzionamento del Comune medesimo ed alla prestazione, da parte di questi, dei servizi erogati. Tali beni possono trovarsi sia sottotetto a fabbricati che all'aperto, in aree di pertinenza o disponibilità del Comune;

3) beni immateriali quali software per sistemi di elaborazione dati e simili, marchi, stampi e modelli, più in generale tutto ciò che, pur non essendo legato alla materialità delle cose, rappresenti un valore;

esercita

attività di progettazione, concessione, produzione, erogazione, esecuzione, gestione, costruzione, manutenzione, organizzazione e sperimentazione di beni e servizi in genere, impianti, infrastrutture, tanto in economia che mediante affidamento a terzi. Il tutto impiegando le macchine, i macchinari, le attrezzature, le dotazioni, gli strumenti, l'arredamento, i materiali, i sistemi ed i ritrovati che l'evoluzione tecnica, culturale e scientifica, nonché gli usi e la tradizione consentono o consigliano di adottare, nessuno escluso né eccettuato;

si avvale

normalmente di prestazioni di lavoro subordinato. Secondo vigenza di disposizioni può anche ricorrere:

- al volontariato nelle sue varie forme;
- a collaborazioni esterne ad alto contenuto di professionalità;
- alle prestazioni degli "addetti ai servizi socialmente utili";
- a convenzioni con Amministrazioni Pubbliche e, ove ammesso, Privati, per l'utilizzazione di persone da esse dipendenti o della cui opera essi si avvalgono legittimamente.

CAPITOLATO D'ONERI ASSICURAZIONE

RESPONSABILITA' CIVILE TERZI E DIPENDENTI

SOMMARIO

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

- Art.1 Definizioni
- Art.2 Attività degli Assicurati e loro individuazione

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

- Art.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
- Art.2 Assicurazione presso diversi Assicuratori
- Art.3 **Durata del contratto**
- Art.4 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia
- Art.5 Regolazione del premio
- Art.6 **Recesso a seguito sinistro**
- Art.7 Modifiche dell'assicurazione
- Art.8 Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società
- Art.9 Oneri fiscali
- Art.10 Foro competente
- Art.11 Interpretazione del contratto
- Art.12 Obblighi in caso di sinistro
- Art.13 Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio
- Art.14 Coassicurazione e delega
- Art.15 Clausola Broker
- Art.16 Rinvio alle norme di legge

SEZIONE 3 CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

- Art.1 Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.)
- Art.2 Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso i Prestatori di lavoro (R.C.O.)
- Art.3 Malattie professionali
- Art.4 Qualifica di terzo
- Art.5 Esclusioni
- Art.6 Precisazioni
- Art.7 Estensioni di garanzia
- Art.8 Gestione delle vertenze di danno e spese legali
- Art.9 Rinuncia all'azione di surroga
- Art.10 Validità territoriale

SEZIONE 4 MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

- Art.1 Massimali
- Art.2 Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti
- Art.3 Calcolo del premio
- Art.4 Riparto di coassicurazione
- Art.5 Tracciabilità flussi finanziari
- Art.6 Disposizione finale

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

Art.1 - Definizioni

Assicurazione :	Il contratto di assicurazione
Polizza :	Il documento che prova l'assicurazione;
Contraente :	Il soggetto che stipula l'assicurazione, ovvero il Contraente della presente applicazione riportato in frontespizio
Convenzione:	Schema contrattuale con caratteristiche stabilite tra le parti e non modificabili
Assicurazione :	Il contratto di assicurazione
Polizza :	Il documento che prova l'assicurazione;
Contraente :	Il soggetto che stipula l'assicurazione, ovvero il Contraente della presente applicazione riportato in frontespizio
Assicurato	La persona fisica o giuridica il cui interesse è tutelato dall'assicurazione. Hanno la qualifica di Assicurato : <ul style="list-style-type: none"> • l'Ente Contraente; • tutte le persone fisiche dipendenti o non dal Contraente di cui questi si avvalga ai fini della propria attività, ivi comprese le associazioni dopolavoristiche e ricreative o di volontariato ed i loro aderenti. • i minori in affidamento all'Amministrazione Comunale (ex.L.184/1984 e L.149/2001 e s.m.i.), nonché la responsabilità derivante ai membri delle famiglie affidatarie;
Società :	l'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici;
Broker :	la MAG JLT S.p.A. quale mandatario 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 : <ul style="list-style-type: none"> • quanto al lordo delle ritenute previdenziali i dipendenti dell'Ente obbligatoriamente assicurati presso l'INAIL e quelli non INAIL effettivamente ricevono a compenso delle loro prestazioni; • gli emolumenti lordi versati dal Contraente ai <ul style="list-style-type: none"> - 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 progetti (Parasubordinati) • quanto, al lordo, corrisposto da altri Enti come retribuzioni, sussidi e compensi al personale in servizio presso la Contraente in qualità di Lavoratori in regime di L.S.U. (Lavoratori socialmente utili) ai sensi del D.L. 496/97 e del DPCM 09.10.1998 "Decentramento istituzionale in materia del mercato del lavoro".

Art.2 – Attività degli Assicurati e loro individuazione

La garanzia della presente polizza è operante per la responsabilità civile derivante 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 degli Assicurati salve le esclusioni espressamente menzionate.

La garanzia è inoltre operante per tutte le attività, che possono essere anche svolte 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 art. 1892, 1893 e 1894 C.C..

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 C.C.. 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 C.C., 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 dei legali rappresentanti degli assicurati.

Art.2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

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 del massimale previsto dalla presente polizza.

Per quanto efficacemente coperto di assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde soltanto per la parte di danno eccedente il massimale delle altre polizze.

Si esonera il Contraente dal dare preventiva comunicazione alla Società di eventuali polizze già esistenti e/o quelle che verranno in seguito stipulate sugli stessi rischi oggetto del presente contratto; l'Assicurato ha l'obbligo di farlo in caso di sinistro, se ne è a conoscenza.

Art.3 - Durata del contratto

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo. Tuttavia alle parti è concessa la facoltà di rescindere il contratto ad ogni scadenza annuale con lettera raccomandata da inviarsi **DUE mesi** prima della suddetta scadenza

Il Contraente ha la facoltà altresì ove lo ritenga conveniente di richiedere il rinnovo del contratto, per una durata massima pari a quella iniziale con preavviso di almeno tre mesi dalla scadenza.

E' inoltre facoltà del Contraente, con preavviso non inferiore a 60 giorni antecedenti la scadenza, richiedere alla Società una proroga temporanea della presente assicurazione, finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione. In accordo tra le parti, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio, la Società si impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche per un periodo di 180 giorni decorrenti dalla scadenza.

Art.4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in frontespizio alla presente applicazione ancorché il premio venga **versato entro i 60 giorni successivi al medesimo.**

I premi devono essere pagati alla Società Assicuratrice per il tramite del Broker incaricato della gestione del contratto.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del **90°** giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

Art.5 - Regolazione del premio

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 esposto in polizza (Sezione 4) 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, fermo il premio minimo stabilito in polizza.

A tale scopo entro 90 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 risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 30 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.

Si precisa tra le parti che qualora il dato consuntivo non superi di una percentuale del 10 % il dato preventivo non si procede all'emissione dell'appendice di regolazione premio.

Art. 6 - Recesso a seguito di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 90 (novanta) giorni da darsi con lettera raccomandata. Il computo dei 90 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata da parte del Contraente.

In ambedue i casi di recesso 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.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 (telefax 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 su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

Art.12 - Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro, il Contraente deve darne avviso scritto alla Società o al broker, entro 15 giorni lavorativi da quando ha avuto conoscenza della richiesta risarcitoria del terzo. Tuttavia è concessa facoltà al Contraente di denunciare tutte quelle circostanze che presumibilmente potranno dar luogo a richiesta di risarcimento e la Società accetta fin d'ora tale notifica come denuncia di sinistro ancorché non vi sia ancora stata richiesta scritta da parte del terzo.

Il Contraente è tenuto a denunciare alla Società eventuali sinistri rientranti nella garanzia "responsabilità civile verso prestatori di lavoro" solo ed esclusivamente:

- in caso di sinistro per il quale ha luogo l'inchiesta giudiziaria/amministrativa a norma di legge;
- in caso di richiesta di risarcimento o azione legale da parte di dipendenti o loro aventi diritto nonché da parte dell'INAIL qualora questa esercitasse diritto di surroga a sensi del DPR 30.06.1965, n. 1124 e successive modifiche ed integrazioni.

Il Contraente si riserva, fermo l'obbligo di darne avviso alla Società o al broker, entro 60 gg. giorni lavorativi da quando ha avuto conoscenza della richiesta risarcitoria del terzo, di gestire autonomamente le richieste di risarcimento al disotto di eventuali franchigie contrattuali.

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

La Società s'impegna a fornire su richiesta del Contraente ogni sei mesi il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- a) sinistri denunciati;
- b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato all'Assicurato);
- d) sinistri respinti (mettendo a disposizione, se richiesto, le motivazioni scritte).

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.14 - Coassicurazione e delega

L'assicurazione è ripartita per quote tra le Società indicate nel riparto del premio; ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto. In caso di inadempienza di una delle Società partecipanti al rischio, la relativa quota verrà ripartita fra le rimanenti che avranno facoltà, una volta liquidata l'indennità, di rivalersi nei confronti della Società che non ha adempiuto ai propri obblighi. Le imprese assicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega alla Società designata in frontespizio della

presente polizza; di conseguenza, tutti i rapporti, anche in sede giudiziaria, inerenti alla presente assicurazione faranno capo sia dal punto di vista attivo che passivo alla Delegataria la quale provvederà ad informarle.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti il contratto, ivi comprese quelle relative al recesso o alla disdetta ed alla gestione dei sinistri, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici.

Le Società coassicuratrici riconoscono come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione stragiudiziale e giudiziale compiuti dalla Delegataria per conto comune.

La sottoscritta Società Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici indicate negli atti suddetti (polizza e appendici) a firmarli anche in loro nome e per loro conto.

Pertanto la firma apposta dalla Società Delegataria sui Documenti di Assicurazione, li rende ad ogni effetto validi anche per le quote delle Coassicuratrici.

Art.15 - Clausola Broker

Il Contraente dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla società di brokeraggio assicurativo **MAG JLT S.p.A.** broker ai sensi della Legge 209/2005.

Ogni notizia data o spedita dalla Società tramite l'Agenzia cui risulta essere in carico la presente polizza potrà essere inviata al suddetto Broker e dovrà essere considerata come eseguita alla Contraente stessa, così come ogni notizia data o spedita dal Broker alla Società per il tramite l'Agenzia cui risulta essere in carico la presente polizza dovrà essere considerata come eseguita dalla Contraente stessa. Farà fede ai fini della copertura assicurativa la data di comunicazione scritta del Broker alla Società a mezzo dell'Agenzia di cui sopra dell'avvenuto incasso del premio.

Art.16 - Rinvio alle norme di legge

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

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 comprende altresì i danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, agricole o di servizio, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termine di polizza anche se l'interruzione colpisca soggetti diversi da quelli che hanno subito il danno materiale.

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

Art.3 – Malattie professionali

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

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 verificati le cause che hanno dato luogo alla malattia o lesione, ma in ogni caso non anteriori a 24 mesi dalla data di effetto del contratto, o entro 12 mesi dalla data di cessazione della garanzia o del rapporto di lavoro.

Il Contraente/Assicurato dichiara di non essere a conoscenza alla data di perfezionamento del presente contratto di circostanze o situazioni che possano determinare, durante la validità del contratto stesso una richiesta di risarcimento occasionata da cause o sinistri verificatisi anteriormente alla decorrenza contrattuale. Il massimale di garanzia indicato in polizza per sinistro rappresenta comunque la massima esposizione della Società:

- A. per più danni, anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validità della garanzia, originati dal medesimo tipo di malattia professionale;
- B. per più danni verificatisi in uno stesso periodo 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 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 sinistri verificatisi successivamente al momento in cui, per porre rimedio alla situazione, vengano intrapresi accorgimenti che possono 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 é tenuto a consentire il libero accesso ed a fornire le notizie e la documentazione necessaria.

Art.4 – 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 del Contraente 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.

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

Art. 5 - Esclusioni

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

1. da furto, eccettuati i seguenti casi, che invece sono ricompresi nell'assicurazione a condizione che il fatto sia stato oggetto di regolare denuncia alla competente autorità:
 - 1.1. furto perpetrato mediante l'utilizzazione di ponteggi eretti dall'Assicurato o dalle imprese di cui esso si avvalga per le sue attività;
2. ricollegabili a rischi di responsabilità civile per i quali, in conformità della Legge n. 209/2005, e successive variazioni ed integrazioni, il Contraente 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 o da qualunque causa determinati, conseguenti a:
 - inquinamento lento e graduale, 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 trovasi nel sottosuolo suscettibili di sfruttamento;
 - inquinamento e contaminazione di qualsiasi genere causato da discariche di proprietà o in gestione al Contraente;
5. derivanti da detenzione ed impiego di esplosivi, ad eccezione della responsabilità derivante all'Assicurato in qualità di committente di lavori che richiedano l'impiego di tali materiali e della responsabilità derivante all'Assicurato stesso dalla detenzione da parte dei V.V. U.U. di armi e relativo munizionamento;
6. alle cose e/o opere di terzi sulle quali si eseguono i lavori oggetto dell'attività;
7. di qualunque natura, comunque occasionati, direttamente o indirettamente derivanti, seppur in parte, dall'esposizione e/o contatto con l'asbesto, l'amianto e/o qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'asbesto o l'amianto; la presente esclusione si intende operante anche per la garanzia R.C.O.
8. conseguenti a responsabilità derivanti da campi elettromagnetici; la presente esclusione si intende operante anche per la garanzia R.C.O.
9. derivanti da organismi/prodotti geneticamente modificati
10. derivanti da malattie che potrebbero manifestarsi in relazione alla Encefalopatia spongiforme - BSE; la presente esclusione si intende operante anche per le garanzie R.C.O.;
11. derivanti da scioperi, tumulti, sommosse, atti vandalici, di terrorismo e di sabotaggio; la presente esclusione si intende operante anche per la garanzia R.C.O.
12. derivanti da qualsiasi tipo di RC Professionale;
13. derivanti da perdite finanziarie non conseguenti a danni a persone e/o cose;
14. derivanti da violazioni dei doveri di pacifica convivenza con i terzi e/o con i dipendenti e collaboratori - ogni forma di discriminazione o persecuzione, mobbing, molestie, violenze, o abusi sessuali e simili;
15. direttamente o indirettamente causate da, avvenute in seguito a o come conseguenza di: guerra, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità (sia che la guerra sia dichiarata o non dichiarata), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione o azioni militari o colpo di stato.
16. di qualsiasi natura derivanti da mancato, errato, inadeguato funzionamento di sistemi informatici e/o di qualsiasi impianto, apparecchiatura, componente elettronica, firmware, software, hardware in relazione alla gestione dei dati. Sono inoltre esclusi tutti i danni conseguenti direttamente o indirettamente da virus informatici.

Art.6 - Precisazioni

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:

1. La responsabilità civile derivante da proprietà o conduzione e/o uso, a qualsiasi titolo o destinazione, di fabbricati, comprese tensostrutture, terreni, rete viaria e relativi impianti ed attrezzature che possono essere usati, oltre che dall'Assicurato per la sua attività, da Terzi per, a solo titolo esemplificativo e non limitativo:
 - attività sportive, ricreative, assistenziali, didattiche;
 - civili abitazioni, uffici;
 - attività rurali;
 - attività industriali, commerciali e/o di deposito merci.
2. La responsabilità civile derivante dalla gestione di scuole comunali e non, scuole materne, asili nido e Centri Ricreativi Estivi, nonché qualsiasi altra manifestazione organizzata dal Contraente, compresa la Responsabilità Civile individuale del personale direttivo, docente e non docente, e degli organi collegiali. E'

- garantita la Responsabilità Civile personale degli alunni per i danni fra loro ed a terzi, compreso il personale direttivo, docente e non docente, e agli organi collegiali.
3. La responsabilità civile quale proprietario e quale committente della gestione effettuata in concessione da terzi degli impianti di distribuzione del gas e dell'acqua.
 4. La responsabilità derivante da lavori edili in genere, manutenzione ordinaria e straordinaria, sopraelevazione, demolizione, ampliamento e riparazione inerenti la propria attività. Nel caso tali lavori fossero ceduti in appalto o subappalto, è coperta la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di committente.
 5. Premesso che il Contraente favorisce l'inserimento sociale delle persone portatrici di handicap presso cooperative ed attività commerciali, agricole, industriali di terzi, attraverso progetti di attività riabilitativa, la presente polizza copre la responsabilità civile personale di dette persone, con l'esclusione dei danni alle macchine ed attrezzature sulle quali vengono svolti i lavori.
 6. 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 del Contraente.
 7. La responsabilità derivante all'Assicurato per i danni arrecati alle cose in consegna e/o custodia al Contraente.
 8. La responsabilità derivante dalla gestione di servizio di infermeria e pronto soccorso, esclusa la responsabilità civile personale del personale medico e parasanitario;
 9. La responsabilità civile derivante da qualunque tipo di attività complementare a quella istituzionale quale ad esempio: pubblicitaria, promozionale, sportiva, artistica, culturale, assistenziale, scientifica, nella qualità di promotore ed organizzatore e/o partecipante a tornei e manifestazioni siano essi sportivi, culturali, ricreativi, artistici, storici e simili, congressi, seminari, concorsi, simposi, convegni e simili, corsi linguistici e di aggiornamento, ricevimenti, centri socioformativi, associazioni (culturali, ricreative, artistiche, sportive e simili), spettacoli, soggiorni marini, proiezioni, mostre e fiere, esposizioni, mercati e macelli e simili. Il tutto anche nella qualità di concedente spazi o strutture nelle quali terzi siano organizzatori.
 10. La responsabilità per danni a cose altrui derivanti da incendio, esplosione o scoppio di cose dall'Assicurato o da lui detenute. Resta inteso che, qualora l'Assicurato fosse già coperto da polizza incendio con garanzia "RICORSO DEI VICINI/TERZI" la presente opererà in secondo rischio, per l'eccedenza rispetto alle somme assicurate con la suddetta polizza incendio.
 11. Premesso che il Contraente può svolgere il servizio di rimozione di veicoli in divieto di sosta, la Società si obbliga a tenere indenne gli Assicurati delle somme che siano tenuti a pagare per i danni cagionati ai veicoli trasportati, rimorchiati o sollevati a seguito di caduta, sganciamento, collisione o uscita di strada. La garanzia si intende valida anche per i danni subiti da suddetti veicoli custoditi dal Contraente in apposite aree.
 12. La responsabilità Civile personale derivante dei Dipendenti, dei Dirigenti e degli Amministratori del Contraente, tra i quali si devono intendere inclusi i soggetti di cui l'Assicurato si avvalga ai sensi della Legge del 14.02.2003 (Legge Biagi) e del successivo D. Lgs. n.° 276 del 10.09.2003, per danni involontariamente cagionati a terzi nello svolgimento delle loro mansioni. Detta garanzia vale anche per le responsabilità derivanti ai sensi del D. Lgs. 81/2008 e successive modificazioni ed integrazioni. Agli effetti di questa garanzia sono considerati terzi anche i Dipendenti, gli Amministratori ed i lavoratori parasubordinati del Contraente, sempre che dall'evento derivino morte o lesioni personali gravi o gravissime, così come definite dall'art. 583 del Codice Penale;
 13. danni cagionati a Terzi da persone che pur non essendo dipendenti dello stesso svolgono attività (anche saltuarie ed occasionali) per conto del Contraente. In questa categoria di persone rientrano anche i lavoratori socialmente utili così come definiti dalla Legge n.° 468 del 01.12.1997, gli obiettori di coscienza, i volontari della Protezione civile. La garanzia vale anche per gli infortuni da questi subiti unicamente per morte, lesioni gravi o gravissime, così come descritto nell'art. 583 del Codice Penale. 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 del contraente;
 14. 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;
 15. La responsabilità derivante da inquinamento improvviso ed accidentale di acqua, aria e suolo.
 16. La responsabilità civile dell'Assicurato per i danni alle condutture ed agli impianti sotterranei.
 17. La responsabilità civile dell'Assicurato per danni da cedimento o franamento del terreno.
 18. La responsabilità per danni causati da scavo, posa e reinterro di opere e installazioni in genere, sia se eseguiti dall'Assicurato che commissionati a terzi ma in tal caso limitatamente alla R.C. della committenza.

Art.7 – Estensioni di garanzia

A maggior chiarimento la garanzia s'intende estesa a :

1. La responsabilità civile derivante al Contraente ai sensi dell'Art.2049 del Codice Civile per danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti e commessi, in relazione alla guida di autoveicoli, ciclomotori, motocicli purché i medesimi non siano di proprietà o in usufrutto del Contraente o allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati. La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate.
2. La responsabilità civile derivante da danni a Terzi trasportati sui veicoli a motore di proprietà o in uso al

Contraente mentre circolano all'interno delle pertinenze recintate ove viene svolta l'attività, salvo quanto previsto dalla Legge n.990/1969.

3. Premesso che il Contraente/Assicurato può affidare in uso a qualsiasi titolo a propri dipendenti, collaboratori, consulenti e simili, autovetture immatricolate ad uso privato di cui è proprietario o locatario, la 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 il Contraente/Assicurato debba rispondere.

Art.8 – 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 C.C.

La Società non riconosce le spese incontrate dall'Assicurato per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penale.

La Società tuttavia riconosce le spese per legali o tecnici designati dall'Assicurato quanto questi siano stati nominati per motivi di urgenza e non vi sia stata la materiale possibilità di ricevere preventivo assenso da parte della Società stessa o la Società non si sia fatta parte diligente nella nomina in tempi utili di tali soggetti.

La Società, anche in presenza di franchigie e/o scoperti a carico del Contraente/Assicurato, è tenuta alla gestione delle vertenze ed al pagamento del danno a norma delle condizioni contrattuali.

La Società provvederà, all'atto della consegna del tabulato riepilogativo dei sinistri di cui all'Art.13 Sezione 2 della presente polizza, a quantificare l'importo delle franchigie e/o scoperti dovuti dal Contraente che verranno incassate a mezzo di apposita appendice di incasso unitamente e con le medesime modalità previste per la regolazione del premio di cui all'Art.5 Sezione 2 della presente polizza.

Art. 9 – Rinuncia all'azione di surroga

A parziale deroga dell'art. 1916 del C.C. la Società rinuncia all'azione di surroga nei confronti dei dipendenti, collaboratori in genere (compresi i volontari) del Contraente e/o dell'Assicurato, nonché nei confronti di associazioni, patronati ed Enti in genere senza scopo di lucro che possano collaborare con il Contraente per le Sue attività od utilizzare Suoi locali, attrezzature od altri beni garantiti dalla presente polizza, salvo sempre il caso di dolo, e purché l'Assicurato, a sua volta, non eserciti l'azione nei confronti del responsabile.

Art.10 – Validità territoriale

La presente assicurazione ha validità nel mondo intero.

Art.11 – Franchigia (Formula S.I.R.).

La garanzia è prestata con una franchigia per sinistro di € 5.000,00.

La Compagnia prende atto ed accetta la gestione diretta del Contraente di tutti i sinistri di Responsabilità Civile Terzi indennizzabili ai termini della Polizza rientranti nella franchigia di € 5.000,00.

Sono esclusi i sinistri RCO, per i quali non è prevista franchigia e la cui gestione spetterà alla Compagnia.

La Compagnia si impegna altresì a tenere in carico tutti i sinistri indipendentemente dall'importo del risarcimento richiesto o eventualmente da richiedere, per i quali venga messo in atto un procedimento penale, prima o successivamente la richiesta di risarcimento del danno.

La Compagnia, inoltre, prende atto ed accetta che nel caso in cui, nel corso della gestione del sinistro dovessero essere superate la soglia di franchigia prevista, il Contraente potrà denunciare il sinistro alla Compagnia, che lo prenderà in carico dal momento della denuncia.

A maggiore precisione si stabilisce che:

- il Contraente, o Società di servizi o professionisti da esso delegati, esaminerà le denunce che le perverranno al fine di valutare se i danni lamentati dai terzi siano destinati a non avere seguito od ad essere assorbiti dalla franchigia oppure siano fin da subito classificabili gravi;
- inoltre, quando nell'evolversi della gestione del sinistro da parte del contraente e/o da chi da esso delegato, dovesse insorgere un aggravamento dell'entità del danno, che porti a presumere, rispetto alle iniziali apparenze, che verrà superato il limite di franchigia, la denuncia e tutto l'incarto fino a quel punto istruito verrà trasmesso alla Compagnia, la quale prenderà in carico il sinistro e ne curerà la gestione come da normale prassi senza opposizione alcuna delle norme contrattuali riguardanti le modalità d'incasso delle denunce di sinistro;
- Il Contraente si fa carico di provvedere in proprio alla eventuale contestazione ai terzi dell'assenza di propria responsabilità.

Laddove si accerti che l'importo del sinistro sia superiore alla franchigia contrattuale (€ 5.000,00), la Compagnia, in esito alla gestione e alla successiva liquidazione del danno, provvederà nei confronti del Contraente al recupero delle somme dovute a titolo di franchigia mediante emissione di un apposito documento riportante:

- Data del sinistro
- Nominativo della Controparte
- Importo liquidato

- Data del pagamento
- Importo da recuperare

Il Contraente, si impegna a pagare l'importo di detto documento entro 90 (novanta) giorni dalla sua emissione, previa verifica reciproca che quanto richiesto sia conforme.

L'Ente ha l'obbligo di denunciare alla Compagnia solo i sinistri per i quali abbia fondato motivo di ritenere che l'importo dei danni da liquidare complessivamente a terzi superi la franchigia.

Tuttavia, qualora nel corso degli aggiornamenti sull'an e sul quantum emerga che i danni da liquidarsi a terzi superino la franchigia, l'Ente sarà tenuto a denunciare senza ritardo il sinistro; in tal caso la Compagnia non potrà invocare l'eventuale pregiudizio determinato da una gestione non in linea con gli indirizzi della stessa.

SEZIONE 4 - MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

Art.1 – Massimali

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

Responsabilità Civile verso Terzi	€.=3.000.000,00= per ogni sinistro, con il limite di: €.=3.000.000,00= per ogni persona lesa e €.=3.000.000,00= per danni a cose
Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro	€.=3.000.000,00= per ogni sinistro, con il limite di: €.=1.500.000,00= per persona lesa.

Resta convenuto fra le parti che, in caso di corresponsabilità fra gli Assicurati, l'esposizione globale della Società non potrà superare, per ogni sinistro, i massimali sopra indicati, così pure che nel caso di attivazione contemporanea per un singolo sinistro della garanzia RCT (Art.1 Sez.3) e della garanzia RCO (Art.2 Sez.3) il massimale per tale evento non potrà superare il massimale previsto per la garanzia RCT.

L'esposizione massima della società per la presente applicazione per periodo assicurativo non potrà in ogni caso superare l'ammontare di €.=6.000.000,00.= indipendentemente dal numero di sinistri occorsi durante tale periodo.

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.

Rimane inteso che, fatte salve le garanzie sottoriportate, nessun altro limite, scoperto o franchigia potranno essere applicati alla liquidazione del danno.

Garanzia	Limiti di risarcimento	Scoperto e/o franchigia
Ogni e qualsiasi danno fatto salvo laddove diversamente previsto	I massimali di polizza	€.=5.000,00=.
Interruzioni e sospensioni di attività (Sez.3 Art.1 II° comma)	€.500.000,00.= per sinistro	10% minimo €.5.000,00 per sinistro
Danno biologico (Sez.3 Art.2 punto 3)	I massimali R.C.O. di polizza	€.=2.500,00=.
Malattie professionali (Sez.3 Art.3)	I massimali R.C.O. di polizza	€.=2.500,00=
Danni da furto (Sez.3 Art.5 punto 1.1)	€.10.000,00 per sinistro, massimo €.50.000,00 per periodo assicurativo	Franchigia frontale
Danni a mezzi di trasporto (Sez.3 Art.6 punto 6)	€.250.000,00 per sinistro e periodo assicurativo	Franchigia frontale
Danni a cose in consegna e custodia (Sez.3 Art.6 punto 7)	€.100.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	Franchigia frontale
Danni da incendio (Sez.3 Art.6 punto 10)	€.1.000.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	Franchigia frontale
Danni da rimozione veicoli (Sez.3 Art.7 punto 11)	€.100.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	Franchigia frontale
Danni da inquinamento accidentale (Sez.3 Art.6 punto 13)	€.500.000,00 per sinistro	10% minimo €.5.000,00 per sinistro
Danni a condutture ed impianti sotterranei (Sez.3 Art.6 punto 14)	€.250.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	Franchigia frontale
Danni da cedimento e franamento del terreno (Sez.3 Art.6 punto 15)	€.250.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	Franchigia frontale

Art.3 – Calcolo del premio

Il premio anticipato dovuto dalla Contraente viene così calcolato :

Retribuzione annua lorda	Tasso finito pro-mille	Premio finito anticipato
€.	‰	€.

Scomposizione del premio alla firma

Premio annuo imponibile	€	.=
Imposte	€	.=
TOTALE	€	.=

Scomposizione del premio rate future

Premio annuo imponibile	€	.=
Imposte	€	.=
TOTALE	€	.=

Rimane convenuto tra le parti che la regolazione premio da effettuarsi a norma dell'Art.5 Sezione 2 della presente polizza verrà calcolata sulla base del tasso finito espresso nel presente articolo.

Art.4 – Riparto di coassicurazione

Il rischio viene ripartito tra le seguenti Società secondo le percentuali qui di seguito indicate :

Società	Agenzia	Percentuale di ritenzione

Art.5 – Tracciabilità flussi finanziari

La Società Assicuratrice in relazione all'affidamento del presente servizio si assume tutti gli obblighi di competenza sulla tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della Legge n. 136 del 13.08.2010.

Art.6 – Disposizione finale

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

La firma apposta dalla Contraente su moduli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla coassicurazione.