

## **CAPITOLATO TECNICO**

### **LOTTO 1**

**PROCEDURA APERTA TELEMATICA PER L’AFFIDAMENTO DEI SERVIZI ASSICURATIVI DELL’AGENZIA SARDA PER LE POLITICHE ATTIVE DEL LAVORO (ASPAL), PER IL PERIODO DI 24 MESI.**

**LOTTO 1 - RESPONSABILITA’ CIVILE VERSO TERZI E PRESTATORI DI LAVORO (RCT/RCO) PER L’ATTIVITA’ ISTITUZIONALE DELL’ASPAL.  
CIG 80801964AD**

## SOMMARIO

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

- Art.1 Definizioni
- Art.2 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio - Variazione del rischio
- Art.3 Durata del contratto
- Art.4 Pagamento del premio e massimali
- Art.5 Calcolo e regolazione del premio
- Art.6 Buona fede
- Art.7 Forma delle comunicazioni
- Art.8 Modifiche dell'assicurazione
- Art.9 Altre assicurazioni
- Art.10 Recesso della società in caso di sinistro
- Art.11 Estensione territoriale
- Art.12 Oneri fiscali
- Art.13 Foro competente
- Art.14 Rinvio alle norme di legge
- Art.15 Interpretazione del contratto
- Art.16 Tracciabilità dei flussi finanziari
- Art.17 Coassicurazione e delega

### SEZIONE 2 - POLIZZA DI ASSICURAZIONE RCT E RCO

- Art.18 Soggetti assicurati e attività'
- Art.19 Oggetto dell'assicurazione: Responsabilità Civile Verso Terzi (RCT)
- Art.20 Novero dei Terzi
- Art.21 Oggetto dell'assicurazione: Responsabilità Civile Verso Prestatori D'Opera (RCO)
- Art.22 Responsabilità' Civile e Personale
- Art.23 Esclusioni dalle norme che regolano l'assicurazione RCT
- Art.24 Condizioni aggiuntive

### SEZIONE 3 – NORME CHE REGOLANO I SINISTRI

- Art.25 Obblighi del Contraente/Assicurato in caso di sinistro
- Art.26 Obblighi del Contraente/Assicurato in caso di sinistro relativo alla garanzia RCO
- Art.27 Gestione delle vertenze di danno e spese legali: assicurazione per i rischi della responsabilità civile
- Art.28 Gestione delle vertenze di danno e spese legali: assicurazione per i rischi diversi della responsabilità civile
- Art.29 Obbligo di fornire i dati sull'andamento del rischio e penali
- Art.30 Gestione danni franchigia
- Art.31 Franchigie, scoperti e limiti di indennizzo
- Art.32 Allegati

## SEZIONE 1 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

### Art.1 DEFINIZIONI

<b>Assicurazione</b>	Il contratto di assicurazione.
<b>Assicurato</b>	Il soggetto il cui interesse è tutelato dall'assicurazione.
<b>ASPAL</b>	Agenzia Sarda per le politiche attive del lavoro.
<b>Attività assicurata</b>	L'attività del contraente è disciplinata dalla legge regionale n. 9 del 17 maggio 2016.
<b>Conciliazione</b>	La composizione di una controversia a seguito della mediazione (D. Lgs. 4.3.2010 n° 28) e successive modificazioni ed integrazioni.
<b>Contraente</b>	Il soggetto che stipula l'assicurazione (ASPAL).
<b>Danno</b>	Qualsiasi pregiudizio subito da terzi, suscettibile di valutazione economica
<b>Danno corporale</b>	Il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone, ivi compresi i danni alla salute o biologici.
<b>Danno materiale</b>	Ogni distruzione, deterioramento, alterazione, danneggiamento totale o parziale di una cosa.
<b>Danno patrimoniale</b>	Il pregiudizio economico verificatosi in assenza di danni alla persona o materiali.
<b>Dipendenti</b>	Prestatori d'opera compresi lavoratori interinali e parasubordinati.
<b>Franchigia</b>	Importo fisso del danno che rimane a carico dello Assicurato.
<b>Garanzia</b>	L'obbligazione assunta dalla Società a tutela dei rischi dell'Assicurato ed anche la specifica prestazione prevista dalla polizza, dovuta dalla Società in caso di sinistro.
<b>Inabilità temporanea</b>	La perdita temporanea, a seguito di infortunio o malattia, in misura totale o parziale, della capacità dell'Assicurato di attendere alle attività professionali dichiarate.
<b>Indennizzo</b>	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
<b>Infortunio</b>	Ogni evento dovuto a causa fortuita, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, le quali abbiano per conseguenza la morte e/o una invalidità permanente e/o una inabilità temporanea.
<b>Invalidità permanente</b>	La diminuzione o la perdita definitiva ed irrimediabile della capacità generica ad dalla un qualsiasi lavoro proficuo, esercitata indipendentemente dall'Assicurato.
<b>Limite di indennizzo</b>	In caso di sinistro, la massima esposizione della Società per ciascuna garanzia prevista dalla polizza.
<b>Liquidazione del danno</b>	La determinazione/corresponsione della somma a titolo di risarcimento.
<b>Massimale</b>	La massima esposizione della Società per ogni sinistro.
<b>Massimale per anno</b>	La massima esposizione della Società per più sinistri durante la medesima annualità o periodo assicurativo.
<b>Massimale per sinistro</b>	L'importo massimo risarcibile per ogni sinistro/ sinistro in serie.
<b>Mediazione</b>	L'attività svolta da un soggetto terzo imparziale finalizzata ad assistere due o più soggetti, sia nella ricerca di un accordo amichevole per la composizione di una controversia, che nella formulazione di una proposta per la risoluzione della stessa ai sensi del D.lgs. 04.03.2010 n. 28 e successive modifiche e integrazioni.
<b>Polizza</b>	Il documento che prova l'assicurazione.
<b>Premio</b>	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
<b>Prestatori di lavoro</b>	Tutte le persone fisiche di cui, nel rispetto della vigente legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro, il

	<p>Contraente/Assicurato si avvalga nell'esercizio della propria attività incluse quelle distaccate temporaneamente presso altre Aziende, anche qualora l'attività svolta sia diversa da quella descritta in polizza, nonché quelle per le quali l'obbligo di corrispondere il premio assicurativo all'INAIL ricada, ai sensi di legge, su soggetti diversi dal Contraente.</p>
<b>Primo Rischio Assoluto</b>	<p>La forma assicurativa che copre quanto assicurato sino a concorrenza della somma assicurata, senza applicazione della regola proporzionale di cui all'art.1907 c.c.</p>
<b>Procedura stragiudiziale</b>	<p>Attività istruttoria, transattiva e di liquidazione dei sinistri derivanti da RCT, per i quali non sia ancora stata avviata un'azione in sede giudiziale.</p>
<b>Retribuzione annua lorda</b>	<p>Tutto quanto, al lordo di ogni trattenuta, i Prestatori di lavoro ricevono a compenso dell'opera prestata e/o gli importi (esclusa l'I.V.A.) pagati dal Contraente a soggetti terzi regolarmente abilitati ai sensi di Legge, quale corrispettivo per l'utilizzo degli stessi.</p>
<b>Richiesta di risarcimento</b>	<p>Dopo la decorrenza della presente polizza, per richiesta di risarcimento si intende:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• qualsiasi citazione in giudizio o chiamata in causa o altra comunicazione scritta con la quale il terzo avanza formale richiesta di essere risarcito;</li> <li>• la richiesta danni pervenuta con riserva da parte del danneggiato, di quantificare con successivo atto la richiesta di risarcimento stessa;</li> <li>• la comunicazione ai sensi dell'art. 8 primo comma del D.lgs. 4 marzo 2010 n. 28 della domanda di mediazione, anche se non eseguita a cura dallaparte istante;</li> <li>• il provvedimento di accertamento tecnico preventivo ai sensi degli artt. 696 e 696 bis del Codice di Procedura Civile in relazione a danni per i quali è prestata l'Assicurazione, oppure la notifica di un atto con il quale, in un procedimento penale, un terzo si sia costituito parte civile.</li> </ul>
<b>Rischio</b>	<p>La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.</p>
<b>Risarcimento</b>	<p>La somma dovuta dalla Contraente al terzo danneggiato in caso di sinistro.</p>
<b>Scoperto</b>	<p>La percentuale del danno che rimane a carico dell'Assicurato.</p>
<b>Sinistro</b>	<p>Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.</p>
<b>Sinistro in serie</b>	<p>Più richieste di risarcimento provenienti da soggetti terzi in conseguenza di una pluralità di eventi riconducibili allo stesso atto, errore od omissione, o a più atti, errori od omissioni tutti riconducibili a una medesima causa, le quali richieste saranno tutte considerate come un unico sinistro risarcibile fino alla concorrenza del massimale previsto per ciascun sinistro.</p>
<b>Società</b>	<p>Impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici.</p>

## Art.2

### DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – VARIAZIONE DEL RISCHIO

In deroga agli art. 1892, 1893, 1894 e 1898 del c.c. l'omissione della dichiarazione da parte del Contraente/Assicurato di una circostanza che eventualmente modifichi o aggravi il rischio, così come l'incompleta o inesatta dichiarazione all'atto della stipulazione della presente polizza o durante il corso della stessa, non pregiudica il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni od inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede, con l'intesa che il Contraente/Assicurato avrà l'obbligo 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. Del pari non sarà considerata circostanza aggravante l'esistenza al momento del sinistro della modifica delle attività del Contraente/Assicurato a seguito di variazione della normativa vigente regolante l'attività del Contraente medesimo.

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

## Art.3

### DURATA DEL CONTRATTO

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del 01.05.2020 e scadrà alle ore 24 del 01.05.2022, senza tacito rinnovo alla scadenza finale.

È facoltà delle Parti recedere dal contratto al termine di ciascun anno di assicurazione, con preavviso non inferiore a 120 (centoventi) giorni, naturali e consecutivi, da inviarsi tramite raccomandata A.R./PEC.

È prevista la possibilità da parte del Contraente di richiedere il rinnovo della copertura fino ad un massimo di ulteriori 24 mesi, alle medesime condizioni economiche e normative.

La Società si impegna, inoltre, a concedere una proroga del contratto, alle stesse condizioni normative ed economiche, di 180 giorni (centottanta) se ciò risultasse necessario per concludere la procedura di gara per l'aggiudicazione di un nuovo contratto.

L'Ente invierà l'eventuale richiesta alla Società con preavviso di almeno 15 (quindici) giorni da darsi alla Società mediante PEC.

## ART. 4

### PAGAMENTO DEL PREMIO E MASSIMALI

A parziale deroga dell'art. 1901 c.c. il Contraente è tenuto al pagamento della prima rata di premio entro 30 (trenta) giorni dal ricevimento della polizza, fermo restando l'effetto dell'operatività della copertura, che altrimenti avrà effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

Il termine di pagamento dei premi di cui sopra è oggetto di offerta.

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.

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 effettuata dal Contraente/Assicurato 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/Assicurato 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.

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

#### RCT

- Euro 5.000.000,00 per ogni sinistro, incluso il sinistro in serie con il limite di:
- Euro 5.000.000,00 per ogni persona
- Euro 5.000.000,00 per danni a cose

#### RCO

- Euro 2.5000.000,00 per ogni sinistro, con il limite di:
- Euro 2.5000.000,00 per ogni persona

Massimale aggregato

Euro 15.000.000,00.

Il massimale aggregato è il limite di indennizzo cumulativo per l'insieme di tutti i sinistri relativi a una stessa annualità assicurativa, qualunque sia il numero dei danneggiati e in relazione a tutte le garanzie prestate.

I massimali di cui sopra sono oggetto di offerta.

### ART. 5 CALCOLO E REGOLAZIONE DEL PREMIO

Il premio annuale lordo ammonta a **€116.000,00** comprensivo di imposte e oneri.

Il premio di assicurazione, da considerarsi provvisorio-anticipato viene calcolato in base all'importo preventivato delle retribuzioni lorde erogate a tutte i dipendenti nonché quello corrisposto per lavoro interinale e/o di collaborazione coordinata e continuativa.

**La retribuzione lorda relativa allo stato attuale (alla pubblicazione della gara) della pianta organica dell'ASPAL di 674 dipendenti, è pari a euro 26.370.955,16.**

Il premio è convenuto sulla base di elementi variabili, viene anticipato in via provvisoria come risulta nel conteggio indicato in polizza — che deve intendersi come premio minimo - 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. A tale scopo:

#### A) Comunicazione dei dati e pagamento della differenza di premio

Entro 60 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minore durata del contratto, il Contraente deve fornire per iscritto alla Compagnia, in relazione a quanto previsto dal contratto:

- l'ammontare delle retribuzioni lorde corrisposte a tutti i dipendenti nonché l'importo corrisposto per lavoro interinale e/o di collaborazione coordinata e continuativa;
- il volume di affari (fatturato con esclusione dell'IVA);
- gli altri elementi variabili previsti in polizza.

Le differenze attive risultanti dalla regolazione devono essere pagate entro 15 giorni dalla comunicazione effettuata dalla Società.

#### B) Inosservanza dell'obbligo di comunicazione dei dati

Nel caso in cui il Contraente, nei termini prescritti, non abbia effettuato:

- la comunicazione dei dati; ovvero
- il pagamento della differenza attiva dovuta, il premio - anticipato in via provvisoria per le rate successive - viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo per il quale non ha avuto luogo la comunicazione dei dati o il pagamento della differenza attiva.

In tale eventualità la garanzia resta sospesa dalla scadenza dei termini di cui al precedente comma a) e riprende vigore alle ore 24 del giorno in cui l'Assicurato/Contraente abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare la risoluzione del contratto con lettera raccomandata.

Per i contratti cessati per qualsiasi motivo:

nel caso in cui il Contraente non adempia gli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società non sarà obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

Resta fermo per la Società stessa il diritto di agire giudizialmente.

C) Rivalutazione del premio anticipato in via provvisoria

Se all'atto della regolazione annuale il consuntivo degli elementi variabili di rischio supera il doppio di quanto preso come base per la determinazione del premio dovuto in via anticipata, quest'ultimo viene rettificato, a partire dalla prima scadenza annua successiva alla comunicazione, sulla base di una rivalutazione del preventivo degli elementi variabili, comunque non inferiore al 75% dell'ultimo consuntivo.

**Si specifica inoltre che l'importo della base d'asta indicato negli artt. 2 e 3 del Disciplinare di gara è stato calcolato sulla previsione futura della pianta organica dell'ASPAL (882 dipendenti) mentre il pagamento della prima regolazione annuale del premio avvera' sulla base della pianta organica effettiva al momento della regolazione stessa.**

D) Verifiche e controlli

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli, nei limiti del D.Lgs. n. 196 del 30/06/2003 (e successive modifiche ed integrazioni), per i quali l'Assicurato Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

**ART. 6  
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/Assicurato all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni né riduzione dello stesso, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità in corso).

**ART. 7  
FORMA DELLE COMUNICAZIONI**

Tutte le comunicazioni del Contraente/Assicurato possono essere fatte a mezzo raccomandata, raccomandata a mano, telegramma, telefax, PEC o altro mezzo idoneo atto a comprovare la data ed il contenuto.

**ART. 8  
MODIFICHE DELL' ASSICURAZIONE**

Le eventuali modifiche dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

**ART. 9  
ALTRE ASSICURAZIONI**

In deroga al disposto dell'art. 1910 c.c., il Contraente e gli Assicurati sono esonerati dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. In caso di sinistro si applicano in favore della Società le disposizioni di cui all'art. 1910 c.c.

**ART. 10  
RECESSO DELLA SOCIETA' IN CASO DI SINISTRO**

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società può recedere dall'assicurazione con preavviso di 90 giorni. In tal caso essa, 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.

La rinuncia alla facoltà di recesso in caso di sinistro è oggetto di offerta.

## **ART. 11 ESTENSIONE TERRITORIALE**

Le garanzie della Polizza di Assicurazione della Responsabilità Civile verso Terzi e Prestatori d'Opera sono estese al mondo intero.

## **ART. 12 ONERI FISCALI**

Il premio dell'Assicurazione quotato dalla Società già include tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi all'imposizione fiscale gravante sul Contratto di Assicurazione e pertanto null'altro è dovuto dal Contraente a tale titolo.

## **ART. 13 FORO COMPETENTE**

Per le controversie relative al contratto il Foro competente è quello del luogo di residenza o domicilio elettivo del Contraente o dell'Assicurato.

## **ART.14 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE**

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge nazionali e comunitarie in materia.

## **ART. 15 INTERPRETAZIONE DEL CONTRATTO**

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

## **ART. 16 TRACCIABILITA' DEI FLUSSI FINANZIARI**

Gli Assicuratori si impegnano, a pena di nullità assoluta del presente contratto, ai sensi dell'art. 3, comma 8, della legge 13 agosto 2010, n. 136 "Tracciabilità dei flussi finanziari":

- ad assumere tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari;
- ad inserire, nei contratti che andranno eventualmente a sottoscrivere con subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessate all'oggetto del contratto, una clausola con la quale ciascuna parte del subcontratto si assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari.

La stazione appaltante ha facoltà di risolvere di diritto il contratto di appalto di servizi assicurativi, così come previsto dall'art. 1456 c.c. e ai sensi dell'art. 3, comma 9 bis, della L.136/2010, qualora gli Assicuratori:

- eseguano transazioni finanziarie inerenti il contratto di assicurazione (pagamenti/incassi) senza avvalersi dello strumento del bonifico bancario o postale o con altri strumenti di pagamento idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni;
- non riportino negli strumenti di pagamento relativi a ciascuna transazione il Codice Identificativo Gara (CIG) assegnato dall'Autorità sulla Vigilanza dei Contratti Pubblici di lavori, servizi, forniture, e/o il Codice Unico di Progetto (CUP), ove obbligatorio ai sensi di legge, attribuito dal CIPE;
- nei rapporti nascenti con altre imprese di assicurazione, dovessero avere notizia che un loro subcontraente tre le imprese di assicurazione in coassicurazione, in Raggruppamento Temporaneo d'Impresa (RTI), ovvero in Associazione Temporanea d'Impresa (ATI), nell'espletamento dell'appalto di servizi assicurativi, non abbia dato corso agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui alla legge n. 136/2010.

La risoluzione del contratto non andrà comunque a pregiudicare le garanzie relative ai sinistri verificatisi antecedentemente alla data di risoluzione, restando quindi immutato il regolare decorso dell'iter liquidativo.

In occasione di ogni pagamento agli Assicuratori e con interventi di controllo ulteriori, la stazione appaltante verifica l'assolvimento degli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari da parte degli Assicuratori e/o dei subcontraenti della filiera.

Qualora gli Assicuratori abbiano notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria, si impegnano a dare immediata comunicazione alla Stazione Appaltante, ed alla Prefettura – ufficio territoriale del Governo della Provincia dove ha sede la Stazione Appaltante.

La stazione appaltante prende atto che la prassi dei pagamenti nel mercato assicurativo fra le imprese di assicurazione, i brokers e le pubbliche amministrazioni loro clienti, consente al broker di incassare i premi per il tramite di un conto corrente separato di cui all'art. 117, D.Lgs. 07.09.2005, n. 209 (Codice delle Assicurazioni); detto conto corrente viene identificato quale conto "dedicato" a sensi dell'art. 3, comma 1, della legge 136/2010, senza che sia necessario chiedere l'accensione di un altro conto corrente in via esclusiva per i pagamenti effettuati dalle stazioni appaltanti e, in via generale, dalle Pubbliche Amministrazioni.

## ART. 17 COASSICURAZIONE E DELEGA

Qualora l'assicurazione fosse ripartita per quote determinate tra Società ai sensi dell'art. 1911 del c.c., le stesse devono essere indicate nel riparto allegato alla Polizza, ferma restando - in deroga al medesimo articolo 1911 c.c. - la responsabilità solidale di tutte le Imprese coassicurate nei confronti del Contraente e dell'Assicurato per le obbligazioni assunte con la stipula dell'Assicurazione.

La Spettabile ....., all'uopo designata Coassicuratrice Delegataria, dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a:

- firmare la Polizza e gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto;
- incassare i premi dell'Assicurazione e pagare gli indennizzi;
- ricevere e inviare ogni comunicazione relativa all'Assicurazione, ivi incluse quelle relative a proroghe e recesso;
- in nome proprio e per conto delle Coassicuratrici.

Resta inteso che al pagamento dell'indennizzo, in virtù della disposizione suindicata, sono obbligate solidalmente tutte le Imprese Coassicurate, per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge

## SEZIONE 2 - POLIZZA DI ASSICURAZIONE RCT E RCO

### ART. 18 SOGGETTI ASSICURATI E ATTIVITA'

**Con la presente polizza si intendono Assicurati l'Ente Contraente (ASPAL) e tutte le persone fisiche dipendenti della sede centrale e delle sedi territoriali (vedi allegato n. 1 al presente Capitolato) e non dipendenti di cui il Contraente si avvale ai fini delle proprie attività compresi i Collaboratori a qualsiasi titolo, stagisti, borsisti, tirocinanti che esplicano attività per conto o su incarico del Contraente stesso.**

**Si ricorda che l'attuale pianta organica dell'ASPAL, alla data di pubblicazione della presente procedura, è pari a n. 674 dipendenti, con una previsione in aumento fino a 882 dipendenti in coerenza con quanto previsto dalla DGR 39/22 del 03.10.2019.**

**A tal fine si precisa che, vista la previsione in aumento dei dipendenti, la polizza di assicurazione dovrà ricoprire anche i dipendenti che saranno dislocati in eventuali sedi di nuova realizzazione, in aggiunta a quelle indicate nell'allegato 1 al presente Capitolato. Sarà cura dell'ASPAL fornire i dati relativi all'ubicazione dei nuovi uffici una volta realizzati.**

La presente assicurazione è operante, nei limiti dei massimali pattuiti e ferme le esclusioni precisate in polizza, per i rischi della responsabilità civile derivante al Contraente dall'esercizio delle proprie attività istituzionali nonché di ogni altra attività esercitata per effetto di leggi, regolamenti, delibere o determinazioni dei propri organi o uffici, presenti e future, svolte in qualsiasi forma - anche in concorso con altri soggetti e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario.

Il valore complessivo dell'appalto per la durata biennale è pari a **€232.000,00** comprensivo di ogni imposta ed onere.

**La base d'asta annuale** (premio annuale), comprensiva di ogni imposta ed onere, è di **€116.000,00**.

#### **Art.19**

#### **OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE: RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI (RCT)**

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 nello svolgimento dell'Attività Assicurata nonché in relazione:

- a tutte le attività complementari, preliminari, accessorie, nulla escluso né eccettuato, sia che il Contraente/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 di persone delle quali deve rispondere;
- alla proprietà, uso o custodia di beni mobili ed immobili;
- alla responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di committente per lavori e/o servizi in genere.

#### **Art.20**

#### **NOVERO DEI TERZI**

Non sono considerati terzi ai fini dell'assicurazione RCT:

- a) il legale rappresentante, il coniuge, i genitori, i figli dello stesso, nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente;
- b) dipendenti dell'Assicurato, nonché le persone in rapporto di collaborazione coordinata e continuativa, collaboratori a progetto, obbligatoriamente assicurati contro gli infortuni di lavoro e le malattie professionali presso l'INAIL, che subiscano il danno in occasione di lavoro o servizio (per i quali è operante la garanzia RCO).

Sono invece considerati terzi quando gli stessi usufruiscono dei servizi e delle strutture dell'Assicurato.

#### **Art.21**

#### **OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE: RESPONSABILITA' CIVILE VERSO PRESTATORI D'OPERA (RCO)**

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile per gli infortuni, le malattie professionali e i danni sofferti da prestatori di lavoro soggetti all'assicurazione obbligatoria INAIL addetti all'attività per la quale è prestata l'assicurazione:

- 1) ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965, n.1124 e del D.Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38;
- 2) ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del DPR 30 giugno 1965, n. 1124 e del D.Lgs. 23 febbraio 2000, n. 38.

Tale garanzia è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, il Contraente/Assicurato sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge. Tuttavia si conviene fra le parti che, non costituisce motivo di decadenza, la mancata assicurazione presso l'INAIL del personale del Contraente/Assicurato, in quanto ciò derivi da inesatta interpretazione delle norme di legge vigenti al riguardo. Resta inteso che ove sia stata avanzata richiesta di rivalsa da parte dell'INAIL per quanto da tale Istituto fosse liquidato all'infortunato o ai suoi aventi causa, la Compagnia risponderà nei limiti dei massimali di quanto dovuto dal Contraente/Assicurato.

Quanto suddetto, è operante anche nei confronti di apprendisti o personale in prova per brevi periodi, anche quando non esista ancora regolare denuncia degli stessi all'INAIL.

L'assicurazione si estende anche a coloro (studenti, borsisti, tirocinanti, ecc.) che prestano attività presso l'Assicurato.

La garanzia RCO vale anche per azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art. 14 della legge 12 giugno 1984, n. 222.

### MALATTIE PROFESSIONALI

La garanzia di Responsabilità Civile verso i prestatori di lavoro (RCO) è estesa al rischio delle malattie professionali indicate dalle tabelle allegate al DPR n. 1124 del 30 giugno 1965, o contemplate dal DPR 9 giugno 1975, n. 482 e successive modifiche, integrazioni ed interpretazioni in vigore al momento del sinistro, nonché a quelle malattie che fossero riconosciute, dalla magistratura, come professionali o dovute a causa di servizio.

L'estensione spiega i suoi effetti a condizioni che le malattie si manifestino in data posteriore a quella della stipulazione della polizza e siano conseguenza di fatti colposi commessi e verificatisi per la prima volta non oltre 24 mesi antecedenti il tempo dell'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) alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, da parte dei rappresentanti legali dell'Ente;
  - 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 del Contraente/Assicurato.

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 attraverso un perito nominato dalle parti esperto nel settore;

3) per le malattie professionali che, seppur insorte durante il tempo dell'assicurazione, si manifestino dopo 24 mesi dalla data di cessazione della garanzia o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro;

4) per l'asbestosi e la silicosi.

Il massimale indicato in polizza per sinistro nella sezione "FRANCHIGIE, SCOPERTI E LIMITI DI INDENNIZZO" 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 annuo.

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

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

### **Art.22**

### **RESPONSABILITA' CIVILE E PERSONALE**

La garanzia comprende la Responsabilità Civile Personale dei Dirigenti e comunque degli Amministratori in genere, nonché di ciascun dipendente e/o collaboratore del Contraente/Assicurato, per danni conseguenti a fatti colposi verificatisi durante lo svolgimento delle proprie mansioni ed arrecati:

- a) alle persone considerate "terzi", in base alle condizioni di polizza, entro il limite del massimale pattuito per la RCT;
- b) agli altri dipendenti del Contraente/Assicurato, regolarmente assicurati ai sensi del DPR 30 giugno 1965 n.1124 e ai lavoratori parasubordinati regolarmente assicurati secondo le disposizioni del D.Lgs. 38/2000, limitatamente alle lesioni corporali (escluse le malattie professionali), dagli stessi subite in occasione di lavoro o di servizio, entro il limite del massimale pattuito per la RCO, (vedi articolo n. 21 del presente capitolato).

Si precisa che tale garanzia comprende anche la RC 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 del D.Lgs. 81/2008.

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 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. 23 ESCLUSIONI DALLE NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE RCT**

L'assicurazione RCT non comprende i danni:

- a) da furto salvo quanto previsto nelle condizioni aggiuntive;
- b) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate di veicoli a motore di proprietà, in locazione, uso del Contraente, nonché da navigazione di natanti a motore o da impiego di aeromobili, salvo quanto previsto all'art. A13 delle Condizioni Aggiuntive seguenti;
- c) conseguenti ad inquinamento dell'aria dell'acqua o del suolo od interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazione od impoverimento di falde acquifere di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento, salvo quanto previsto all'art. A.26 delle Condizioni Aggiuntive seguenti;
- d) da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore e/o che comunque, non abbia compiuto il 16° anno di età;
- e) a cose altrui derivanti da incendio di cose del Contraente/Assicurato o da lui detenute, salvo quanto diversamente previsto in polizza;
- f) a cose che il Contraente/Assicurato o i suoi dipendenti detengano a qualsiasi titolo e a quelle comunque trasportate, sollevate, caricate, scaricate o movimentate, salvo quanto diversamente previsto in polizza;
- g) alle cose in costruzione, a quelle sulle quali o con le quali si eseguono i lavori, nonché i danni a fabbricati e/o cose in genere dovuti a vibrazioni del terreno;
- h) 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 durante l'esecuzione dei lavori nonché i danni cagionati da prodotti e cose in genere dopo la consegna a terzi. L'Assicurazione è però operante per la responsabilità ascritta all'Assicurato nella sua qualità di committente e fatta salva la facoltà di rivalsa nei confronti dei terzi responsabili;
- i) verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.);
- j) derivanti dalla detenzione e/o uso di esplosivi. La presente esclusione si intende operante anche per la garanzia RCO;
- k) derivanti da attività e/o competenze esercitate da consorzi e municipalizzate;
- l) derivanti da alluvioni, inondazioni, terremoti e calamità naturali in genere, salvo che per la quota di danno risarcibile non eccedente € 5.000.000,00 per sinistro ed anno;
- m) 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 RCO;
- n) conseguenti a responsabilità derivanti da campi elettromagnetici. La presente esclusione si intende operante anche per la garanzia RCO;
- o) che siano conseguenza diretta di scioperi, tumulti, sommosse, atti vandalici, di terrorismo e di sabotaggio; la presente esclusione si intende operante anche per la garanzia RCO.

### **Art. 24 CONDIZIONI AGGIUNTIVE**

A titolo indicativo e non esaustivo senza che ciò possa comportare limitazioni di sorta, alle garanzie assicurative prestate, si precisa che l'assicurazione vale anche per la responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato per i rischi conseguenti a:

#### **A.1 ESPOSIZIONI IN GENERE**

Partecipazione ad esposizioni, fiere, mostre e mercati, compreso il rischio derivante dall'allestimento e dallo smontaggio degli stands.

#### A.2 CARTELLI PUBBLICITARI, INSEGNE, STRISCIONI

Proprietà e manutenzione di cartelli pubblicitari, insegne e striscioni, ovunque installati sul territorio nazionale, con l'intesa che, qualora la manutenzione sia affidata a terzi, la garanzia opera a favore del Contraente/Assicurato nella sua qualità di committente dei lavori. L'assicurazione non comprende i danni alle opere ed alle cose sulle quali sono installate.

#### A.3 MENSA AZIENDALE

Proprietà e/o gestione della mensa e dei bar aziendali. È altresì compresa la responsabilità per i danni corporali anche se subiti dal dipendente in conseguenza della somministrazione di cibi e bevande.

Qualora la gestione sia affidata a terzi, è compresa la sola responsabilità che possa far carico al Contraente/Assicurato nella sua qualità di committente dei servizi.

#### A.4 DISTRIBUTORI AUTOMATICI DI BEVANDE E SIMILI

Gestione, nell'ambito dell'Agenzia, di distributori automatici di bevande e simili.

#### A.5 TRASPORTO E CONSEGNA MERCI

Effettuazione di trasporto e consegna prelievo e rifornimento di merci e materiali comprese le operazioni di carico e scarico.

#### A.6 SQUADRE ANTINCENDIO

Attività di squadre antincendio organizzate e composte da dipendenti del Contraente/Assicurato (ai sensi della L. 626/94).

#### A.7 MAGAZZINI, UFFICI E DEPOSITI

Esercizio di magazzini, uffici e depositi purché inerente all'attività descritta in polizza.

#### A.8 ORGANIZZAZIONE E PARTECIPAZIONE A CONVEGNI/CONGRESSI/CONCORSI

Visite e corsi di istruzione che si svolgono all'interno dei locali dell'ente, nonché congressi, tavole rotonde, concorsi, corsi di formazione e simili, attività ricreative, feste, cerimonie, gite e simili effettuati in luoghi all'aperto ed al coperto ovunque organizzati. Per quanto riguarda i danni cagionati ai beni mobili ed immobili di terzi in consegna e non della Contraente/Assicurato, la garanzia viene prestata nei limiti, ove previsti, stabiliti nell'articolo 31 - "FRANCHIGIE, SCOPERTI E LIMITI DI RISARCIMENTO".

#### A.9 D.LGS. 81/08 (EX D.LGS. 626/94 E 494/96)

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 per i fatti connessi alla normativa di cui al D.Lgs. 81/2008.

Relativamente alla corresponsabilità del Contraente, in qualità di committente, prevista al punto 4. dell'art. 26 del D.Lgs. 81/2008, resta convenuto che l'assicurazione risponde per tutti i danni per i quali il lavoratore, dipendente dall'appaltatore o dal subappaltatore, non risulti indennizzato ad opera dell'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL) o dell'Istituto di previdenza per il settore marittimo (IPSEMA).

#### A.10 COSE DI TERZI SOLLEVATE, TRASLATE ECC.

Si conviene che la garanzia della presente polizza comprende la Responsabilità Civile del Contraente/Assicurato per danni a cose di Terzi, trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate, scaricate, traslate, ammainate, causati sia da fatto del Contraente/Assicurato e/o delle persone delle quali sia tenuto a rispondere, sia per guasti accidentali ai mezzi meccanici all'uopo impiegati.

Qualora esista un concessionario del servizio rimozione veicoli, la garanzia opererà a secondo rischio rispetto alla polizza di RC di detto concessionario. La garanzia viene prestata nei limiti, ove previsti, stabiliti nella sezione - "FRANCHIGIE, SCOPERTI E LIMITI DI RISARCIMENTO".

#### A.11 DANNI DA FURTO

A parziale deroga della lettera a), dell'art. 23 – Esclusioni delle Norme che regolano l'Assicurazione RCT, l'assicurazione vale inoltre per la Responsabilità Civile dell'Assicurato per danni da furto cagionati a terzi da

persone che si siano avvalse - per compiere l'azione delittuosa di impalcature e ponteggi eretti dall'Assicurato, o comunque allorché la responsabilità del furto possa ricadere sul Contraente/Assicurato. La garanzia viene prestata nei limiti, ove previsti, stabiliti nella sezione - "FRANCHIGIE, SCOPERTI E LIMITI DI RISARCIMENTO".

#### A.12 SMERCIO

A maggior chiarimento si da atto che la garanzia comprende la Responsabilità Civile derivante al Contraente/Assicurato per danni cagionati da specialità e prodotti smerciati o somministrati.

#### A.13 – RINUNCIA ALLA RIVALSA

La Società rinuncia al diritto di rivalsa nei confronti dei dipendenti del Contraente/Assicurato, che collaborano con il Contraente/Assicurato e delle persone che ricoprono una carica, salvo il caso in cui il danno sia dovuto a dolo o colpa grave, dei soggetti sopra indicati.

#### A.14 - LAVORO INTERINALE

La garanzia RCT si estende ai prestatori d'opera presi in affitto tramite ditte regolarmente, autorizzate (c.d. lavoro interinale); tali prestatori d'opera sono quindi equiparate ai dipendenti del Contraente/Assicurato. Sono compresi sia i danni subiti da tali prestatori d'opera che quelli provocati a terzi e/o dipendenti dell'Assicurato. È comunque garantita l'azione di rivalsa esperita dall'INPS e/o dall'INAIL ai sensi dell'art. 1916 c.c. o da parte di altri istituti per le aziende ubicate all'estero.

#### A.15 – RC DA INCENDIO

L'Assicurazione è operante altresì per i danni a cose di terzi conseguenti ad incendio delle cose di proprietà e/o possesso o comunque detenute dal Contraente/Assicurato. La presente estensione opera a secondo rischio rispetto ai massimali previsti per lo stesso rischio, da valide ed efficaci polizze incendio, altrimenti opererà a primo rischio.

#### A.16 ULTERIORI PRECISAZIONI

Si precisa che la garanzia comprende altresì l'erogazione di tutti i servizi effettuati sia direttamente che tramite:

- persone a rapporto convenzionale, incarichi occasionali vari, persone impegnate in lavori socialmente utili;
- convenzioni con le Associazioni Volontaristiche;
- borsisti e tirocinanti ammessi a frequentare le strutture a titolo volontaristico; Tale elenco ha carattere esemplificativo e non esaustivo.

Pertanto si conviene che per tutte le persone non Dipendenti del Contraente/Assicurato, di cui lo stesso si avvale in forma continuativa, saltuaria od occasionale, per l'espletamento delle attività oggetto dell'assicurazione, le garanzie valgono:

- a) per la responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato per danni causati a terzi da tali persone compresi i Direttori, Amministratori e Dipendenti;
- b) per la responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato per danni subiti da tali persone.

#### A.17 LAVORATORI OCCASIONALI E GRUPPI DI VOLONTARIATO

Si conviene che per tutte le persone, non dipendenti dell'Assicurato, di cui lo stesso si avvale in forma continuativa, saltuaria od occasionale, per l'espletamento delle attività oggetto dell'assicurazione, le garanzie tutte di polizza valgono:

- a) per la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni causati a terzi da tali persone compresi i dipendenti e gli Amministratori;
- b) per la responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni subiti da tali persone.

#### A.18 RCT PER DANNI CAUSATI ALL'APPALTATORE

Nel caso si verificano eventi in cui si manifesti un dolo o colpa grave ai danni dell'appaltatore, l'ASPAL può rivalersi sul dipendente.

## SEZIONE 3 – NORME CHE REGOLANO I SINISTRI

### Art. 25

#### OBBLIGHI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In deroga a quanto disposto dall'art. 1913 c.c., l'Assicurato, in caso di sinistro, deve darne avviso esclusivamente per il tramite del Contraente, per iscritto all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza oppure alla Società, entro 30 giorni da quando il Servizio Sistemi Informativi, Affari Legali, Anticorruzione e Controlli 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. In caso di lesioni personali gravi o morte la denuncia dovrà essere notificata dal Contraente alla Società, non appena possibile per i relativi accertamenti in ordine alla responsabilità ed al risarcimento del danno

### Art. 26

#### OBBLIGHI DEL CONTRAENTE/ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO RELATIVO ALLA GARANZIA RCO

Ai fini della garanzia RCO il Contraente/Assicurato 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/Assicurato 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.

È comunque data facoltà al Contraente/Assicurato 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/Assicurato 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. 27

#### GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO E SPESE LEGALI: ASSICURAZIONE PER I RISCHI DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE

In caso di richiesta di risarcimento danni la Società, nella tutela dei diritti e/o degli interessi del Contraente/Assicurato, assume la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome del Contraente/Assicurato 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/Assicurato stesso.

In caso di definizione transattiva del danno la Società, a richiesta del Contraente/Assicurato, 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/Assicurato, 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/Assicurato 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. 28

#### GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO E SPESE LEGALI: ASSICURAZIONE PER I RISCHI DIVERSI DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE

In caso di richiesta di risarcimento danni la Società, nella tutela dei diritti e/o degli interessi del Contraente/Assicurato, assume la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia

civile che penale, a nome del Contraente/Assicurato 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/Assicurato stesso.

In caso di definizione transattiva del danno la Società, a richiesta del Contraente/Assicurato, 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.

### **Art. 29 OBBLIGO DI FORNIRE I DATI SULL'ANDAMENTO DEL RISCHIO E PENALI**

La Società:

- entro 60 giorni dal termine di ciascuna annualità assicurativa;
- entro 180 giorni antecedenti la scadenza finale del contratto;
- nonché, in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso;
- oltre la scadenza contrattuale, al 30.11 di ogni anno e fino alla completa definizione di tutti i sinistri compresi i riservati;

si impegna a fornire al Contraente, in formato elettronico Microsoft Excel® o altro supporto informatico equivalente purché editabile, il dettaglio dei sinistri, aggiornato a non oltre i 60 giorni precedenti, così articolato:

- sinistri denunciati con indicazione del numero di sinistro attribuito dalla Società, data di accadimento dell'evento, data di denuncia, descrizione dell'evento, nonché lo stato del sinistro come di seguito elencato:
- sinistri riservati con indicazione dell'importo a riserva;
- sinistri pagati parzialmente con indicazione dell'importo già liquidato e la data di pagamento;
- sinistri liquidati con indicazione dell'importo liquidato e la data di pagamento;
- sinistri senza seguito;
- sinistri respinti.

La Società espressamente riconosce che le previsioni tutte contenute nella presente clausola contrattuale:

- 1) la impegnano a redigere il documento di cui sopra secondo un'accurata ed aggiornata informativa;
- 2) rappresentano un insieme di obbligazioni considerate essenziali per la stipulazione ed esecuzione del presente contratto assicurativo, in quanto necessarie a rendere tempestivamente ed efficacemente edotto il Contraente circa gli elementi costitutivi e qualificanti del rapporto contrattuale con la Società.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere, con il consenso della Società, un aggiornamento in date diverse da quelle indicate.

In caso di inadempienza da parte della Società, il Contraente provvederà a formalizzare contestazione scritta a mezzo PEC assegnando alla Società non oltre 10 giorni naturali e consecutivi per adempiere ovvero per produrre controdeduzioni. Laddove la Società persista nell'inadempimento e ove le controdeduzioni non fossero pervenute entro il termine prescritto o non fossero ritenute idonee, verrà applicata una penale nella misura dello 0,03% del valore complessivo del contratto a valere, a scelta dell'Amministrazione, sulle liquidazioni successive al verificarsi dell'inadempimento o sull'ammontare della cauzione definitiva per ogni giorno di ritardo nell'inadempimento rispetto ai termini indicati dal Contraente e per l'esecuzione delle prestazioni contrattuali.

### **Art. 30 GESTIONE DANNI IN FRANCHIGIA**

La Società si impegna a liquidare al terzo danneggiato l'importo del danno al lordo di eventuali scoperti o franchigie contrattualmente previste, nonché liquidare anche i danni non superiori per valore agli scoperti o franchigie. Con cadenza TRIMESTRALE il Contraente/Assicurato, sulla base delle evidenze della Società, si impegna a provvedere al pagamento di quanto dovuto a titolo di rimborso entro 60 giorni.

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 30 giorni dalla richiesta.

**Art. 31**  
**FRANCHIGIE, SCOPERTI E LIMITI DI INDENNIZZO**

La garanzia della sezione 2 del presente Capitolato, è prestata con applicazione dei seguenti limiti di indennizzo nonché, ferme restando le eccezioni di seguito indicate, con applicazione di una franchigia di € **250,00** per sinistro.

<b>GARANZIE</b>	<b>LIMITE DI RISARCIMENTO</b>	<b>FRANCHIGIE/SCOPERTI</b>
Organizzazione e partecipazione a convegni	€ 500.000,00 per sinistro e anno assicurativo	
Cose di terzi sollevate, ecc.	€ 250.000,00 per sinistro e anno assicurativo	<b>€ 500,00 per sinistro</b>
Danni da furto	€ 50.000,00 per sinistro e anno assicurativo	<b>€ 200,00 per sinistro</b>
Malattie professionali	€ 2.000.000,00 per sinistro e anno assicurativo	
Responsabilità per danni occorsi a cose di proprietà dei Direttori e Dipendenti	€ 30.000,00 per sinistro e per anno	

**Art. 32**  
**ALLEGATI**

Sono parte integrante e sostanziale del presente Capitolato tecnico i seguenti allegati:

Allegato 1 – Elenco sedi ASPAL

# **ALLEGATO 1 AL CAPITOLATO TECNICO LOTTO 1**

## **ELENCO SEDI ASPAL**

N°	Struttura	Indirizzo	N. lavoratori
1	Aspal - via Is Mirrionis	Via Caravaggio snc (Ex Cisapi)	131
2	Aspal - via Caravaggio	Via Is Mirrionis, 195	27
3	CPI Ales	Via Don Milani, s.n.c. (ex carcere)	9
4	CPI Alghero	Viale Sergio Atzeni	13
5	CPI Assemini	Via Lisbona, 3	25
6	CPI Assemini sede Pula	Via Lisbona, 3	1
7	CPI Bonorva	Via Aldo Moro, 11	7
8	CPI Cagliari	Via Papa Giovanni XXIII, 13	35
9	CPI Carbonia	Viale Papa Giovanni XXIII, 25/B	20
10	CPI Castelsardo	Viale Borgo Sant'Elia, s.n.c.	6
11	CPI Cuglieri	Via Dalmazia, 67	5
12	CPI Cuglieri sede Bosa	Via Amerigo Vespucci, 14	4
13	CPI Ghilarza	Piazza Convento, 3	11
14	CPI Iglesias	Via Emilia, 11	15
15	CPI Isili	Via Sant'Antioco, 1 (Casa Maoddi)	13
16	Cpi Lanusei	Via Roma, 14	14
17	CPI Lanusei sede Tortoli	Via Ada Negri, 50	12
18	CPI Macomer	Piazza Costituzione, 1	11
19	CPI Mogoro	Via Guglielmo Marconi, 101	9
20	CPI Muravera	Via Camillo Benso Conte di Cavour, 29	8
21	CPI Nuoro	Via Velio Spano, 3	42
22	CPI Nuoro sede Dorgali	Via Tirso, 1	2
23	CPI Nuoro sede Gavoi	Viale del Lavoro, 28	3
24	CPI Olbia	Via Romagna, 10	40
25	CPI Olbia sede Palau	Via Lepanto	7

26	CPI Oristano	Via Nazionale, 60	29
27	CPI Ozieri	Via Umberto I, 21	9
28	CPI Quartu Sant'Elena	Via Nazionale, 71	27
29	CPI San Gavino Monreale	Via Balai, 3	19
30	CPI Sanluri	Via Ventiquattro Maggio, 16	18
31	CPI Sassari	Via Georges Bizet, 27	35
32	CPI Sassari - Sede Porto Torres	Via Montevecchio, s.n.c. (ex Dopolavoro fonderia)	3
33	CPI Senorbì	Via Cesare Pavese, 7	12
34	CPI Siniscola	Via Vittorio Bottego, 31	12
35	CPI Siniscola sede Orosei	Via Carlo Sanna, 96	6
36	CPI Sorgono	Via Luigi Funedda, 22 (dal 1 giugno)	11
37	CPI Sorgono sede Aritzo	Corso Quattro Novembre, 51/51A	1
38	CPI Tempio Pausania	Piazza Brigata Sassari, 1 (c/o Palazzo Pes Villamarina)	10
39	CPI Terralba	Piazza Libertà, s.n.c.	12
<b>TOTALE</b>			<b>674</b>