

PROCEDURA APERTA INFORMATIZZATA, AI SENSI DELL'ART. 58 E 60 D. LGS. 50/2016 E SS.MM.II., PER L'AFFIDAMENTO DEI SERVIZI ASSICURATIVI PER RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (RCT), PRESTATORI DI LAVORO (RCO) E TIROCINI PROMOSSI DA ASPAL, PER IL TRIENNIO 2023-2026. CIG: 98731805E1 - GARA N 9142748 - CPV: 66510000-8 SERVIZI ASSICURATIVI

CAPITOLATO TECNICO ALLEGATO 1

SOMMARIO

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

- Art.01 Definizioni
- Art.02 Attività degli Assicurati e loro individuazione

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

- Art.01 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
- Art.02 Assicurazione presso diversi Assicuratori
- Art.03 Durata del contratto
- Art.04 Effetto, scadenza, durata e rescindibilità del contratto
- Art.05 Regolazione del premio
- Art.06 Recesso a seguito sinistro
- Art.07 Modifiche dell'assicurazione
- Art.08 Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società
- Art.09 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.01 Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.)
- Art.02 Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso i Prestatori di lavoro (R.C.O.)
- Art.03 Malattie professionali
- Art.04 Qualifica di terzo
- Art.05 Esclusioni
- Art.06 Precisazioni
- Art.07 Estensioni di garanzia
- Art.08 Gestione delle vertenze di danno e spese legali
- Art.09 Rinuncia all'azione di surroga
- Art.10 Validità territoriale

SEZIONE 4 MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

- Art.01 Massimali
- Art.02 Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti
- Art.03 Calcolo del premio
- Art.04 Riparto di coassicurazione
- Art.05 Tracciabilità flussi finanziari
- Art.06 Disposizione finale

SEZIONE 1 - DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

Art.01 - 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 :	ATI MAG Spa/GBA Srl con capogruppo MAG Spa 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"> - agli Amministratori - ai prestatori d'opera presi in affitto tramite ditte regolarmente autorizzate (c.d. lavoro interinale) • 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" e/o quanto al lordo corrisposto da altri Enti come retribuzioni, sussidi e compensi al personale in servizio parziale presso la Contraente. • Eventuali rimborsi dovuti ad altri Enti a titolo di corrispettivo per prestazioni eseguite da questi dipendenti in favore del contraente.

Tirocinante	Destinatari dei progetti di tirocinio come disciplinato dal “Regolamento per l’attivazione di tirocini extra curriculari di inserimento e reinserimento lavorativo nell’ambito dei quali Aspal svolge funzioni di soggetto promotore” approvato con la determinazione del Direttore del Servizio Coordinamento dei Servizi Territoriali e Governance dell’Aspal n. 1506 del 30.08.2018.
Tirocinio	Strumento d’inserimento e reinserimento lavorativo nell’ambito dei quali l’Aspal svolge funzioni di soggetto promotore ai sensi dall’Accordo Stato Regioni 25.05.2017, la DGR 2/10 del 16.01.2018 dalla Regione Autonoma Sardegna e dal “Regolamento per l’attivazione di tirocini extra curriculari di inserimento e reinserimento lavorativo nell’ambito dei quali ASPAL svolge funzioni di soggetto promotore” approvato con la Determinazione del Direttore del Servizio Coordinamento dei Servizi Territoriali e Governance dell’Aspal n. 1506 del 30.08.2018.

ART.02 – 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.01 - 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 e 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.02 - 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.03 - 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 1 mese dalla scadenza.

E' inoltre facoltà del Contraente, con preavviso non inferiore a 30 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. 04 – EFFETTO, SCADENZA, DURATA E RESCINDIBILITÀ ANNUALE

L'assicurazione ha effetto con decorrenza dalle **h. 24:00 del 31.12.2023 alle h. 24:00 del 31.12.2026** per una durata di anni 3 con possibilità di rinnovo per 24 mesi e proroga tecnica per 180 giorni.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24,00 del **90°** (novantesimo) giorno dopo quello della decorrenza per il premio iniziale, e dal **90°** (novantesimo) giorno delle scadenze successive relativamente ai premi per le annualità future, e riprende vigore dalle ore 24,00 del giorno del pagamento.

In ogni caso, tenuto conto che il Contraente, per proprie esigenze amministrative, effettua pagamenti solo tramite ordinativi bancari preventivamente deliberati, si conviene che ogni copertura inerente il presente contratto decorre dalle ore 24,00 del giorno in cui viene deliberato l'ordine di pagamento, a condizione che tale deliberazione sia fatta entro il **90°** (novantesimo) giorno dalla scadenza delle rate e/o appendici.

Il presente contratto s'intende automaticamente disdetto alla sua naturale scadenza senza obbligo di comunicazione inviata dalle Parti. Tuttavia, qualora alla scadenza naturale l'Amministrazione Contraente, intenda proseguire il rapporto contrattuale, potrà manifestarlo con comunicazione scritta da inviarsi alla Compagnia entro il **30°** (trentesimo) giorno precedente la scadenza stabilita.

In ogni caso, su espressa richiesta del Contraente ed al fine di consentire l'espletamento della procedura per l'aggiudicazione di un nuovo contratto, la Compagnia s'impegna a prorogare l'assicurazione, alle condizioni economiche e normative in corso, per un periodo massimo di 180 (centottanta) giorni oltre la scadenza contrattuale e dietro la corresponsione del corrispondente rateo di premio.

Se la presente polizza sarà stipulata per un periodo di più annualità, sarà comunque in facoltà delle Parti di rescinderla al termine di ogni periodo assicurativo annuo mediante lettera raccomandata da spedirsi almeno 30 (trenta) giorni prima della scadenza annuale.

ART. 05 – REGOLAZIONE DEL PREMIO

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 annuo - 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;

Le differenze attive risultanti dalla regolazione devono essere pagate entro 60 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.

1. 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;

2. Verifiche e controlli

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli, nei limiti della Legge n. 675 del 31.12.1996, per i quali l'Assicurato Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

ART. 06 - 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 120 (centoventi) giorni da darsi con lettera raccomandata.

Il computo dei 120 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. 07 - MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

ART.08 - FORMA DELLE COMUNICAZIONI DEL CONTRAENTE ALLA SOCIETÀ

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con PEC indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza e dei pagamenti.

ART. 09 - 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 prestatore 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: ATI MAG Spa/GBA Srl con capogruppo MAG Spa.

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.

La remunerazione del Broker è a carico della Compagnia Assicurativa aggiudicataria e delle eventuali Coassicuratrici, le quali riconosceranno al Broker sopraindicato commissioni pari al 9%.

In ogni caso tale aliquota non comporterà un costo aggiuntivo per l'Aspal.

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.01 – 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.02 – OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO I PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.) E TIROCINI PROMOSSI DA ASPAL.

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 poi modificato dal D.lgs. n. 23 del 04.03.2015;
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 poi modificato dal D.lgs. n. 23 del 04.03.2015 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.03 – 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.04 – 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.05 – 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.06 – 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.
1. La responsabilità civile derivante al contraente per l'attività di organizzazione di convegni, congressi, mostre, fiere, seminari, stages, concorsi interni ed esterni, visite guidate, attività ricreative in genere, gestite direttamente ovvero affidate a terzi, presso i locali di proprietà dell'assicurato, ovvero in altre strutture esterne nonché qualsiasi altra manifestazione organizzata dal Contraente. La garanzia si estende ai danni derivanti ai candidati dall'espletamento delle prove dei pubblici concorsi per l'assunzione del personale;
2. 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;
3. 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;
4. 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;
5. La responsabilità derivante all'Assicurato per i danni arrecati alle cose in consegna e/o custodia al Contraente;
6. La responsabilità derivante dalla gestione di servizio di infermeria e pronto soccorso, esclusa la responsabilità civile personale del personale medico e parasanitario;
7. 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 socio formativi, associazioni (culturali, ricreative, artistiche, sportive e simili), spettacoli, soggiorni marini, proiezioni, mostre e fiere, esposizioni, mercati e simili. Il tutto anche nella qualità di concedente spazi o strutture nelle quali terzi siano organizzatori;

8. 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;
9. 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;
10. La responsabilità Civile personale dei Dipendenti, dei Dirigenti e degli Amministratori del Contraente e di tutti i soggetti di cui l'Assicurato si avvalga per l'espletamento di attività connesse alle proprie competenze, 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;
11. Danni cagionati a Terzi da persone che pur non essendo dipendenti dello stesso svolgono attività per conto del Contraente, quali a titolo esemplificativo e non limitativo, dipendenti in comando, tirocinanti (come definiti all'interno dell'Art. 1 – "Definizioni"), il servizio civile nazionale (ex obiettori di coscienza), Lavoratori socialmente utili (LSU) così come definiti dalla Legge n. 468 del 01.12.1997, i volontari della Protezione civile e ogni altra categoria risultante ai sensi delle leggi vigenti. 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 e a cose di terzi nello svolgimento delle rispettive mansioni per conto del contraente;
12. 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 dal Contraente, l'assicurazione si intende valida anche per i danni dovuti da vizio di origine del prodotto;
13. La responsabilità derivante da inquinamento improvviso ed accidentale di acqua, aria e suolo;
14. La responsabilità civile dell'Assicurato per i danni alle condutture ed agli impianti sotterranei;
15. La responsabilità civile dell'Assicurato per danni da cedimento o franamento del terreno;
16. 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.07 – 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 autovetture, 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 e ss. mm. ii.;
3. Premesso che il Contraente/Assicurato può affidare in uso a qualsiasi titolo a propri dipendenti, collaboratori, consulenti e simili, autoveicoli 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 autoveicoli per danni da quest'ultimo subiti a causa di difetto di manutenzione e comunque per danni di cui il Contraente/Assicurato debba rispondere.

ART.08 – 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. 09 – 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.

Si intende escluso dall'azione di surroga anche il caso di dolo eventuale.

ART.10 – VALIDITÀ TERRITORIALE

La presente assicurazione ha validità nel mondo intero.

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

ART.01 – MASSIMALI

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

Responsabilità Civile verso Terzi	€.=15.000.000,00= per ogni sinistro, con il limite di €.=15.000.000,00= per ogni persona lesa e €.=15.000.000,00= per danni a cose
Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro	€.=10.000.000,00= per ogni sinistro, con il limite di €.=10.000.000,00= 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 € 15.000.000,00= indipendentemente dal numero di sinistri occorsi durante tale periodo.

ART.02 – 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	€.250,00=
Interruzioni e sospensioni di attività (Sez.3 Art.1 II° comma)	€.500.000,00= per sinistro	10% minimo €.1.500,00 per sinistro
Danno biologico (Sez.3 Art.2 punto 3)	I massimali R.C.O. di polizza	Franchigia frontale
Malattie professionali (Sez.3 Art.3)	I massimali R.C.O. di polizza	Franchigia frontale
Danni da furto (Sez.3 Art.5 punto 1.1)	€.5.000,00 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 €.1.500,00 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	€.1.500,00 per sinistro

ART.03 – CALCOLO DEL PREMIO

Il premio dovuto dalla Contraente viene così calcolato:

Retribuzione annua lorda (Come da art. 1 delle Definizioni)	Tasso finito pro-mille	Premio finito
€. 29.586.358,98	‰	€.....=

Scomposizione del premio alla firma

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

Scomposizione del premio rate future

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

ART.04 – RIPARTO DI COASSICURAZIONE

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

Società	Agenzia	Percentuale di ritenzione

ART.05 – TRACCIABILITÀ DEI 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.06 – 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.