

**POLIZZA DI ASSICURAZIONE
DELLA RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI
E PRESTATORI D'OPERA**

Lotto 1

La presente polizza è stipulata tra

FONDAZIONE ARENA DI VERONA
Via Roma 7/d
37121 VERONA
C.F. 00231130238 P.IVA 00231130238



**Fondazione
ARENA DI VERONA®**

e

Durata del contratto

Dalle ore 24.00 del :	30.06.2019
Alle ore 24.00 del :	30.06.2021

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

Art. 1 - Definizioni

Assicurazione:	Il contratto di assicurazione
Polizza:	Il documento che prova l'assicurazione;
Contraente:	Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato sul frontespizio della presente polizza.
Assicurato:	<ul style="list-style-type: none">• La Fondazione Arena di Verona;• Arena di Verona uninominale S.r.l., Società a responsabilità limitata con Socio Unico la stessa FAV per la medesima attività descritta in polizza;• tutte le persone fisiche e/o giuridiche, dipendenti o non dal Contraente, di cui questo si avvalga ai fini delle proprie attività, ivi compresi amministratori, eventuale Commissario e collaboratori a qualsiasi titolo, prestatori d'opera presi con contratto di somministrazione lavoro, collaboratori in forma coordinata e continuativa (Parasubordinati), tutte le figure disciplinate dal D.lgs. n. 276/2003 s.m.i., i lavoratori utilizzati in lavori socialmente utili, i soggetti in inserimento sociale in contesto lavorativo, gli stagisti, i tirocinanti, le associazioni dopolavoristiche e ricreative o di volontariato ed i loro aderenti, i volontari in genere. Nei lavoratori socialmente utili rientrano anche le persone condannate alla pena di lavoro di pubblica utilità ai sensi dell'art. 54, comma 6, D.lgs. 28/08/2000, n. 274 e dall'art. 2 D.M. 26/2001;• gli Enti per i quali l'Assicurato gestisce per delega i servizi.
Società:	l'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici;
Broker:	Verspieren Italia Srl 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.
Massimale per anno:	la massima esposizione della Società per uno o più sinistri durante la medesima annualità assicurativa o periodo assicurativo.
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.

Fatturato ai fini del conteggio del premio:	per fatturato si intende l'importo del volume d'affari conseguito nel periodo assicurativo al netto di: a) fatturazioni tra Assicurati (intercompany); b) I.V.A. o equivalenti imposte locali.
--	--

Art. 2 – Attività degli Assicurati e loro individuazione

(a titolo esemplificativo ma non limitativo)

L'assicurazione è operante per la responsabilità civile derivante agli Assicurati nello svolgimento delle attività e competenze, ovunque svolte, dal Contraente/Assicurato, come realtà che ha lo scopo di organizzare ed esercitare spettacoli lirici e musicali e tutte le attività connesse ad essi, comunque svolte di fatto e con ogni mezzo ritenuto necessario. Attività previste per statuto, per legge, per regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi comprendendo anche tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti all'attività principale, ovunque e comunque svolte.

L'assicurazione opera anche per la responsabilità civile verso terzi e verso prestatori d'opera riferita all'attività istituzionale, svolta dal Contraente/Assicurato, di taglio legno e metalli relativa alle scenografie.

L'assicurazione comprende altresì tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali, comunque ed ovunque svolte, nessuna esclusa né eccettuata e vale sia che l'assicurato operi nella qualità di proprietario, conduttore, esercente, gestore o committente.

La garanzia vale anche per la responsabilità civile che possa ricadere sugli Assicurati, a qualunque titolo, per fatti commessi da imprese e/o persone che, appositamente delegati, svolgano o gestiscano servizi e lavori per conto del Contraente/Assicurato.

Per l'individuazione degli Assicurati si farà riferimento agli atti ed alle registrazioni tenuti dal Contraente, che si impegna, in caso di sinistro, a fornirne, a semplice richiesta, copia alla Società.

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte e reticenti del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli art. 1892, 1893 e 1894 C.C..

Il Contraente deve comunicare alla Società ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi dell'art. 1898 C.C.. La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

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

Tuttavia l'omissione, incompletezza o inesattezza della dichiarazione da parte del Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, durante il corso della validità della presente polizza così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo del Contraente.

Il Contraente e gli Assicurati sono esentati da qualsiasi obbligo di dichiarare i danni che avessero colpito le polizze di responsabilità Civile da loro sottoscritte precedentemente la stipulazione della presente polizza di assicurazione.

Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio. In tal caso, per quanto coperto di assicurazione con la presente polizza, ma non coperto dalle altre, la Società risponde per l'intero danno e fino alla concorrenza del massimale previsto dalla presente polizza.

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

In deroga al disposto dell'Art.1910 C.C., si esonera il Contraente e gli Assicurati 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.

Il Contraente ha l'obbligo di prestare tale dichiarazione in caso di sinistro, se ne è a conoscenza.

Art.3 - Durata del contratto (Opzione base)

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 almeno 90 giorni prima della suddetta scadenza.

Il Contraente si riserva la facoltà di richiedere alla Società una proroga temporanea della presente assicurazione, finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione. La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio entro 30 giorni dal ricevimento della relativa appendice, si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche per un periodo di 120 giorni decorrenti dalla scadenza.

Qualora siano previsti in polizza limiti di indennizzo annuali, franchigie e quant'altro, gli stessi verranno ridotti in proporzione alla durata della proroga rispetto alla durata annuale, salvo diversi accordi fra le parti, intercorsi al momento della richiesta di proroga.

Intervenuta disponibilità di convenzioni Consip o accordi quadro resi disponibili da centrali di committenza (art. 1, comma 13, DL 95/2012 convertito in Legge 135/2012).

L'Amministrazione si riserva di recedere dal contratto qualora accerti la disponibilità di nuove convenzioni Consip o accordi quadro di centrali di committenza che rechino condizioni più vantaggiose rispetto a quelle praticate dall'affidatario, nel caso in cui l'impresa non sia disposta ad una revisione del prezzo in conformità a dette iniziative. Il recesso diverrà operativo previo invio di apposita comunicazione, e fissando un preavviso non inferiore ai 15 giorni. In caso di recesso verranno pagate al fornitore le prestazioni già eseguite ed il 10% di quelle non ancora eseguite.

Art.4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia (Opzione base)

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza ancorché il premio venga versato entro i 60 giorni successivi al medesimo. I premi devono essere pagati alla Società Assicuratrice.

Anche le eventuali appendici comportanti un incasso del premio potranno essere pagate entro 60 giorni dalla data di ricezione, da parte della Contraente del relativo documento correttamente emesso dalla Società. Resta comunque inteso che l'assicurazione decorrerà con copertura immediata dalla ore 24 del giorno indicato nel documento di variazione.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Resta convenuto che è considerata a tutti gli effetti, come data di avvenuto pagamento, a prescindere da quando materialmente sarà accreditato il premio, quella dell'atto che conferisce tale ordine al Servizio Tesoreria del Contraente a condizione che gli estremi dell'atto vengano comunicati alla Società a mezzo raccomandata o fax o e-mail.

Si precisa che se dai controlli effettuati dall'Ente, in ottemperanza del D.M. n. 40 del 2008 risultasse un inadempimento a carico della/e Società assicuratrice/i la/e stessa/e si impegna/no a ritenere in copertura il rischio, anche oltre i termini di mora, fino al termine delle procedure di verifica imposte dall'Art. 3 del D.M. precedentemente richiamato.

Art.5 – Regolazione del premio

a) Determinazione del premio: Se il premio è convenuto in base ad elementi di rischio variabili, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo o alla scadenza del contratto di durata inferiore all'anno, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio, fermo il premio minimo stabilito in polizza.

A tale scopo, entro 60 giorni dalla fine di ogni periodo assicurativo il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati definitivi relativi agli elementi variabili contemplati in polizza, necessari al calcolo del premio di regolazione.

Le differenze, attive o passive, risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei quindici giorni successivi alla emissione della relativa appendice.

b) Premio anticipato: Qualora all'atto della regolazione annuale, il consuntivo superi 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 regolazione, sulla base di un'adeguata rivalutazione del preventivo.

L'ammontare dell' elemento variabile preso come base per la determinazione del calcolo del nuovo premio di rinnovo non può essere comunque inferiore al 75% di quello dell'ultimo consuntivo.

c) Accertamenti e controlli: La Società ha diritto di effettuare in qualunque momento verifiche e controlli per i quali il Contraente si impegna a fornire i chiarimenti, i libri di amministrazione e la documentazione necessaria, a semplice richiesta delle persone incaricate dalla Società di eseguire gli accertamenti.

d) Sanzioni:

1. Qualora il Contraente ometta di comunicare alla Società i dati definitivi relativi agli elementi variabili contemplati in polizza necessari al calcolo del premio di regolazione, la Società avvisa il Contraente a mezzo raccomandata a.r. di quanto segue:

- verranno espletati i controlli di cui al precedente paragrafo c);

- che, qualora risultasse una differenza attiva a favore della Società, per i sinistri accaduti tra le ore ventiquattro del sessantesimo giorno dalla fine del periodo assicurativo e le ore 24 del giorno del pagamento del premio di regolazione, si applicherà quanto previsto al successivo punto 3).

2. Qualora per inesatte o incomplete dichiarazioni del Contraente la regolazione del premio risultasse calcolata su basi minori di quelle effettive, il Contraente sarà tenuto a versare alla Società la differenza dovuta.

3. Per i sinistri che si siano verificati nel periodo cui si riferisce la dichiarazione inesatta o incompleta o nel periodo indicato nel precedente punto 1), la Società è obbligata in proporzione al rapporto esistente tra il premio pagato e quello effettivamente dovuto entro i limiti di capitali e massimali ridotti in ugual misura. Per detti sinistri la Società ha diritto a recuperare quanto eventualmente già pagato più del dovuto.

4. Qualora ricorra quanto previsto ai precedenti punti 1) e 2), la Società ha facoltà di comunicare per raccomandata la risoluzione del contratto, fermo restando il suo diritto di agire giudizialmente per il recupero dei premi non versati.

Art.6 - Recesso a seguito di sinistro (Opzione base)

La Società e/o il Contraente hanno facoltà, dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno del pagamento o rifiuto dell'indennizzo, di comunicare il proprio recesso dal contratto rispettando comunque un termine di preavviso non inferiore a 120 giorni a decorrere dalla data di ricezione della raccomandata da parte del Contraente/Società. In caso di recesso da parte della Società, la stessa rimborserà entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, al contraente i ratei di premio pagati e non goduti escluse le imposte.

Qualora venga esercitato il diritto di recesso di cui al primo comma del presente articolo, la Contraente potrà richiedere alla Società di recedere alla prima scadenza utile da tutti gli altri contratti assicurativi, tanto in qualità di Delegataria che di Coassicuratrice, essa avesse in essere con la Contraente stessa mediante preavviso scritto da inviarsi almeno 90 giorni prima della scadenza del periodo assicurativo in corso di ciascun contratto.

Art.7 - Variazione del rischio

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

1. Per variazione del rischio si intende qualsiasi modifica che determini una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste o non prevedibili, al momento della stipula del contratto.
2. Qualsiasi elemento intervenuto successivamente all'aggiudicazione del contratto, che comporti una variazione del rischio deve essere comunicato immediatamente, ovvero entro trenta giorni dall'intervenuta conoscenza, per iscritto all'Assicuratore. Le variazioni che devono essere comunicate possono concernere, a titolo esemplificativo, i mutamenti interni all'organizzazione dell'Amministrazione contraente, (variazione significativa del numero dei dipendenti, adozione di strumenti di riduzione del rischio, delibere dell'Amministrazione controllante che impattano sulle competenze e sulle funzioni svolte).
3. il Contraente non è tenuto a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

Art.8 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art.9 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano), PEC od altro mezzo (telex o simili) indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

Art. 10 - 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.11 - Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto è competente, esclusivamente, l'autorità giudiziaria del luogo della sede del Contraente. Resta sempre escluso il ricorso all'arbitrato per la definizione delle controversie nascenti dal presente appalto.

Art.12 - 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.13 – Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro, il Contraente deve darne avviso scritto alla Società o al broker, entro 30 giorni lavorativi da quando ha avuto conoscenza della richiesta risarcitoria del terzo. Tuttavia è concessa facoltà al Contraente di denunciare tutte quelle circostanze che presumibilmente potranno dar luogo a richiesta di risarcimento e la Società accetta fin d'ora tale notifica come denuncia di sinistro ancorché non vi sia ancora stata richiesta scritta da parte del terzo.

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

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

Art.14 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

La Società o l'Agenzia alla quale è assegnato il contratto, con cadenza semestrale di ciascuna annualità, si impegna a fornire al Contraente per il tramite del Broker dei tabulati contenenti i dati relativi all'andamento del rischio dall'inizio del contratto assicurativo, *possibilmente in formato elettronico (excel)*.

Tali tabulati dovranno riportare per ciascun sinistro:

- numerazione attribuita alla pratica

- data di accadimento
- estremi di controparte e/o assicurato
- stato di gestione del sinistro (aperto / riservato / liquidato / senza seguito)
- importo liquidato o posto a riserva.

Si precisa in proposito che:

- i predetti tabulati dovranno essere forniti entro 30gg da ciascuna delle date sopra indicate, anche in assenza di formale richiesta scritta del Contraente e/o del Broker;
- in previsione della scadenza definitiva del contratto, ed al fine di consentire l'indizione di una nuova procedura di gara, 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;
- l'obbligo di fornire i dati in argomento permane anche successivamente alla definitiva scadenza del contratto, a fronte di formale richiesta scritta da parte del Contraente, anche per il tramite del broker, da inviarsi con cadenza annuale a far tempo dalla data di cessazione della polizza.

Art.15 - Coassicurazione e delega (opzionale)

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, esclusa ogni responsabilità solidale.

Il Contraente dichiara di aver affidato l'assistenza nella gestione del presente contratto ad Verspieren Italia S.r.l., e le imprese assicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega alla Società designata in frontespizio della presente polizza; di conseguenza, tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente e degli Assicurati dalla Verspieren Italia S.r.l. la quale tratterà con l'impresa Delegataria informandone le Coassicuratrici.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti al 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 compiuti dalla Delegataria per conto comune, fermo restando che tutti i documenti assicurativi (polizza/appendici) emessi dalla Delegataria dovranno essere sottoscritti anche da ciascuna coassicuratrice.

Il Contraente dichiara di aver affidato l'assistenza nella gestione del presente contratto ad Verspieren Italia S.r.l., e le imprese assicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega alla Società designata in frontespizio della presente polizza; di conseguenza, tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente e degli Assicurati dalla Verspieren Italia S.r.l. la quale tratterà con l'impresa Delegataria informandone le Coassicuratrici.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti al 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 compiuti dalla Delegataria per conto comune, fermo restando che tutti i documenti assicurativi (polizza/appendici) emessi dalla Delegataria dovranno essere sottoscritti anche da ciascuna coassicuratrice.

Art.16 - Clausola Broker

Il Contraente dichiara di aver affidato, ai sensi del D. Lgs. n. 209/2005, la gestione del presente contratto VERSPIEREN ITALIA Srl, con sede legale in Milano, Via G. Fara, 35, iscritta al RUI – Sezione B – con il nr B000323054, che agisce in quanto Broker incaricato ai sensi del D. Lgs. n. 209/2005.

Si conviene, a parziale deroga delle norme di assicurazione, che tutti i rapporti inerenti il presente contratto saranno svolti tramite la Società VERSPIEREN ITALIA Srl, e in particolare:

- il Broker provvede alla gestione il contratto, per conto del Contraente, fino a che il suo incarico rimane in vigore. È pertanto fatto obbligo al Contraente di comunicare alla Società l'eventuale modifica dell'incarico al Broker.
- qualora la Società intenda procedere, presso il Contraente, ad ispezioni o accertamenti inerenti il rapporto assicurativo dovrà darne comunicazione al Broker, con preavviso di almeno 15 giorni, affinché lo stesso possa, ove lo ritenga, essere presente.
- ad eccezione delle comunicazioni riguardanti la cessazione dell'assicurazione che debbono

necessariamente essere fatte direttamente dalle parti, agli effetti dei termini fissati dalle norme di assicurazione, ogni comunicazione fatta dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderà come fatta dal Contraente stesso. Parimenti, ogni comunicazione fatta dal Contraente al Broker si intenderà come fatta alla Società.

- la Società provvederà all'emissione del contratto e delle eventuali successive appendici ed entro 30 giorni dalla loro data di effetto li farà avere al Broker. La Società provvederà anche all'emissione dei documenti di rinnovo relativi alle rate di premio successive e li farà pervenire, almeno 15 giorni prima della scadenza al Broker. Alla cura del Broker è affidato l'incasso ed il perfezionamento dei suddetti documenti.

In caso di mancato perfezionamento e/o incasso il Broker provvederà a restituire alla Società i documenti entro 30 giorni dal termine contrattualmente previsto per il pagamento dei premi.

La polizza e le eventuali successive appendici, dovranno essere restituite alla Società dopo il perfezionamento e/o l'incasso; le copie di spettanza del Contraente verranno da questi trattenute all'atto del perfezionamento.

- s'intende operante il disposto dell'Art.118 comma 1 del D.Lgs.209/2005, pertanto il pagamento effettuato dalla Contraente al Broker costituisce quietanza per il Contraente stesso. La presente clausola vale quale accordo tra la Società delegataria e le eventuali coassicuratrici ai sensi dei commi 2 e 3 dell'Art.118 del D.Lgs.209/2005 esclusivamente in relazione al presente contratto.
- i premi incassati dal Broker verranno versati alla Società entro il giorno 10 del mese successivo a quello dell'incasso, fermi restando i termini temporali della copertura.
- il Broker provvederà ad inviare alla Società regolare denuncia dei sinistri; la Società comunicherà al Broker il proprio numero di repertorio nonché, ove necessario, il nome e l'indirizzo del perito incaricato e comunicherà l'esito dei sinistri (senza seguito, importo riservato, importo liquidato).
- la Società comunicherà al Broker qualsiasi eccezione o riserva che venisse sollevata nel corso della liquidazione.

Al Broker dovranno essere corrisposte, ad esclusivo carico della/e delegataria/e e della/e eventuale/i compagnie coassicuratrici, le provvigioni nella misura del 5,00% (cinque per cento) sul premio imponibile.

Art.17 - Rinvio alle norme di legge

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

Art.18 – Tracciabilità dei flussi finanziari

L'assicuratore assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'appalto.

Ai fini della tracciabilità dei flussi finanziari gli strumenti di pagamento devono riportare nella causale il codice identificativo di gara (CIG) nr.

Qualora l'assicuratore non assolva agli obblighi previsti dall'art. 3 della Legge n. 136/2010 per la tracciabilità dei flussi finanziari relativi all'appalto, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del comma 8 del medesimo art. 3.

Art. 19 – Posta certificata

Qualora il Contraente lo richieda, la Società si obbliga all'attivazione di almeno una postazione munita di posta elettronica certificata per l'inoltro e/o ricezione delle comunicazioni relative alla gestione sinistri.

Art. 20 – Rinuncia alla rivalsa

La Società, per le somme pagate a titolo di risarcimento del danno per sinistri liquidati ai sensi di polizza, rinuncia ad esercitare il diritto di rivalsa - salvo che per il caso di dolo o colpa grave accertati con sentenza passata in giudicato per le somme che abbia dovuto pagare agli aventi diritto per la quota di responsabilità ad essi imputabile - verso:

- a) persone delle quali l'Assicurato deve rispondere a norma di legge;
- b) Società controllanti, controllate e collegate, nonché proprie Fondazioni;
- c) enti ed associazioni non aventi scopo di lucro;
- d) enti e/o società concedenti beni oggetto del presente contratto.

Resta in ogni caso impregiudicato il diritto di rivalsa spettante a Fondazione per legge.

SEZIONE 3 CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 – Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso terzi (R.C.T.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione all'attività svolta.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile derivante all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali l'Assicurato debba rispondere.

Art. 2 – Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso i Prestatori di lavoro (R.C.O.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

1. ai sensi degli artt.10 e 11 del D.P.R. n.1124/1965, del D.L. n.317/1987 e del D.lgs. n.38/2000 e loro successive variazioni ed integrazioni, per gli infortuni ed i danni sofferti da prestatori di lavoro e/o lavoratori parasubordinati da lui dipendenti, nonché da lavoratori utilizzati, ai sensi della legislazione vigente, in lavori socialmente utili nonché da soggetti in inserimento sociale in contesto lavorativo, stagisti, tirocinanti; sono ricomprese le figure professionali disciplinate dal D.lgs. 276/2003, s.m.i.;
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 e dal D.lgs. 38/2000 s.m.i., cagionati a prestatori di lavoro dipendenti, a lavoratori parasubordinati nonché ai lavoratori utilizzati in lavori socialmente utili e soggetti in inserimento sociale in contesto lavorativo, stagisti, tirocinanti, comprese le figure professionali disciplinate dal D.Lgs. 276/2003, s.m.i. di cui al precedente punto 1 per morte e 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.

I dipendenti soggetti all'assicurazione obbligatoria Inail, inviati all'estero, saranno considerati terzi qualora Inail non riconosca la propria copertura assicurativa.

Art. 2.1 – Buona fede INAIL

Resta convenuto che non costituirà motivo di decadenza delle garanzie di RCO il fatto che l'Assicurato non sia in regola, nei confronti del dipendente infortunato soggetto all'INAIL, con gli obblighi per l'assicurazione di Legge a condizione che:

- l'irregolarità derivi da comprovata e involontaria errata interpretazione delle norme di Legge vigenti in materia;
- l'Assicurato stesso corrisponda alla Società il premio derivante dalle retribuzioni dei dipendenti risultanti non in regola con gli obblighi di legge con effetto dall'ultima scadenza annua di rata anteriore al momento dell'infortunio, col minimo assoluto di sei mesi di premio.

Art. 2.2 – Lavoratori con rapporto di lavoro somministrato

L'assicurazione viene estesa all'utilizzo di prestatori di lavoro con rapporto di lavoro somministrato:

- i prestatori di lavoro con rapporto di lavoro somministrato sono equiparati ai dipendenti dell'assicurato in caso di morte e di lesioni personali da loro sofferti e di cui sia responsabile civilmente ai sensi di legge l'assicurato o il personale di cui debba rispondere ai sensi dell'art. 2049 CC;
- l'assicurazione è operante per la responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato per fatto dei prestatori di lavoro con rapporto di lavoro somministrato
- l'assicurazione è operante per la responsabilità civile personale derivante ai prestatori di lavoro con rapporto di lavoro somministrato per danni a terzi, ed ai prestatori di lavoro dipendenti del Contraente od ai lavoratori parasubordinati, ai lavoratori impiegati in lavori socialmente utili, ai soggetti in

inserimento sociale in contesto lavorativo, mentre svolgono l'attività per conto della Contraente stesso; il massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento resta, per ogni effetto, unico, anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati fra loro.

La garanzia vale anche per l'azione di rivalsa dell'INPS e dell'INAIL ai sensi dell'art. 1916 CC.

Art. 3 – Malattie professionali

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

Si intendono comunque escluse la silicosi e l'asbestosi.

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 36 mesi dalla data di effetto del contratto, o entro 18 mesi dalla data di cessazione della garanzia o del rapporto di lavoro.

Il Contraente 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 esclusione 2. cessa di avere effetto per i sinistri verificatisi successivamente al momento in cui, per porre rimedio alla situazione, vengano intrapresi accorgimenti che possono essere ragionevolmente ritenuti idonei in rapporto alle circostanze.

La Società ha diritto di effettuare in qualsiasi momento ispezioni per verifiche e/o controlli sullo stato degli stabilimenti ed uffici dell'Assicurato, ispezioni per le quali l'Assicurato stesso é tenuto a consentire il libero accesso ed a fornire le notizie e la documentazione necessaria.

Art. 4 - Esclusioni

L'assicurazione R.C.T/RCO. non comprende i danni:

- 1. da attività mediche, nonché quelli riconducibili, in via diretta e/o indiretta, a qualsivoglia responsabilità professionale dei medici;
- 2. da circolazione su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate di veicoli a motore, nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
- 3. da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti o azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore e che, comunque, non abbia compiuto il 16° anno di età;
- 4. alle opere in costruzione e alle cose sulle quali si eseguono i lavori;
- 5. alle cose trasportate sui mezzi di trasporto sotto carico o scarico, ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione di tali operazioni;

6. conseguenti a inquinamento dell'aria, dell'acqua o del suolo, interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazione od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo e sia suscettibile di sfruttamento;
7. Conseguenti ad attività di hangaraggio e custodia aeromobili ed attività di rifornimento degli stessi;
8. Conseguenti a operazioni off-shore (rischi derivanti da attività su piattaforme di estrazione gas ed idrocarburi situate in mare) e rigs (rischi derivante da condotte forzate sottomarine nonché i cablaggi sottomarini in genere);
9. Conseguenti a utilizzo e/o detenzione di sangue, emoderivati e qualsiasi altra sostanza di origine umana;
10. Derivanti da prodotti geneticamente modificati;
11. Derivanti da proprietà/uso di veicoli aerei e natanti e imbarcazioni salvo draghe, chiatte, pontoni, natanti portuali o da lavoro e zattere (purché non soggette ad assicurazione obbligatoria) utilizzate per l'esercizio dell'attività assicurata;
12. Derivanti da proprietà e uso di ferrovie, ad esclusione della circolazione di convogli in aree private dell'azienda assicurata;
13. da furto;
14. alle cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute;
15. provocati da soggetti diversi dagli addetti dell'Assicurato della cui opera questi si avvalga nell'esercizio della propria attività;
16. derivante dalla proprietà dei fabbricati e dei relativi impianti fissi che non costituiscano beni strumentali per l'attività assicurata;
17. alle cose che l'Assicurato detenga a qualsiasi titolo ed a quelle trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate;
18. ai mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione dei lavori;
19. alle cose trovatisi nell'ambito di esecuzione dei lavori;
20. cagionati da opere e 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; per le opere che richiedono spostamenti successivi dei lavori e comunque esecuzione frazionata con risultati parziali distintamente individuabili si tiene conto, anziché del compimento dell'intera opera, del compimento di ogni singola parte, ciascuna delle quali si considera compiuta dopo l'ultimazione dei lavori ad essa inerenti e comunque dopo 30 giorni da quando la stessa è stata resa accessibile all'uso o aperta al pubblico;
21. a condutture e impianti sotterranei e subacquei; a fabbricati e a cose dovuti ad assestamento, cedimento, franamento, vibrazioni del terreno, da qualsiasi causa determinati;
22. derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi;
23. di cui l'Assicurato debba rispondere ai sensi degli artt. 1783, 1784, 1785 bis e 1786 del Codice Civile;
24. da detenzione o impiego di esplosivi;
25. verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.);
26. da amianto, silicio e campi elettromagnetici;
27. da atti di terrorismo intendendoli quali atti che comprendano uso della forza o violenza e/o minaccia realizzati da parte di una persona o gruppi di persone, anche in connessione con organizzazioni o governi, commessi a scopo politico, religioso, ideologico o etnico.

Art. 5 – 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 dell'Assicurato 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 oppure per i danni materiali sofferti durante il servizio.

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

Art. 6 – Esempificazioni di garanzia

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 e/o conduzione e/o uso, a qualsiasi titolo di fabbricati, compreso l'anfiteatro romano (Arena), tensostrutture, terreni, magazzini, depositi e relativi impianti ed attrezzature. L'assicurazione comprende i danni conseguenti a guasti o rotture degli impianti idrici o di riscaldamento, con l'applicazione di una franchigia assoluta di Euro 1.000,00 per ciascun sinistro. Sono considerati Terzi, limitatamente ai danni corporali causati da crollo totale o parziale del fabbricato e relative pertinenze, i dipendenti in genere del Contraente/Assicurato, sempreché non si tratti di infortuni rientranti nell'assicurazione RCO.
2. La responsabilità civile derivante dalla proprietà e/o conduzione, pulizia e manutenzione di macchinari, di attrezzature, di impianti in genere, inclusi giardini e parchi con piante anche di alto fusto, strade, parcheggi ed aree in genere; la responsabilità civile derivante dalla caduta di alberi o di parte di essi o di frutti (a titolo esemplificativo le pigne) o causati dalle radici di alberi di proprietà o in uso alla Contraente;
3. La responsabilità civile per danni da deterioramento, distruzione, sottrazione di cose consegnate e no al Contraente/Assicurato (artt. 1783, 1784, 1785 bis, 1786 C.C.);
4. La responsabilità derivante da lavori edili in genere, manutenzione ordinaria e straordinaria, sopraelevazione, demolizione, ampliamento e riparazione inerenti alla 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 di lavori rientranti nel campo di applicazione del D.lgs. 494/96 sempreché:
 - ✓ l'Assicurato abbia designato il responsabile dei lavori, il coordinatore per la progettazione ed il coordinatore per l'esecuzione dei lavori, conformemente a quanto disposto dal D.lgs. 494/96;
 - ✓ dall'evento siano derivanti in capo al danneggiato la morte o lesioni personali dalle quali sia derivata un'inabilità permanente non inferiore al 6%, calcolata in base alla tabella delle menomazioni di cui all'art. 13 comma 2) lett. a) del D.lgs. 23/02/2000 nr 38, debitamente approvata.
5. L'assicurazione comprende i danni materiali ai veicoli da trasporto merci – ad eccezione di natanti e aeromobili – ed ai veicoli (autoveicoli e motoveicoli) di terzi e di dipendenti, del Direttore, degli Amministratori stazionanti nell'ambito dei luoghi ove si svolge l'attività dell'Assicurato. Questa garanzia è prestata con una franchigia assoluta di Euro 500,00 per ogni mezzo danneggiato. Sono esclusi dalla garanzia i danni da furto, da incendio, quelli conseguenti a mancato uso, nonché quelli cagionati alle cose trovantisi nei mezzi stessi.
6. Danni a cose trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori: l'assicurazione comprende i danni materiali verificatisi durante l'esecuzione dei lavori compiuti presso terzi, con l'esclusione dei danni alle cose a qualsiasi titolo detenute dall'Assicurato, nonché a quelle sulle quali si compiono i lavori. Questa garanzia è prestata con una franchigia assoluta di Euro 500,00 per ogni sinistro, nel limite del massimale per danni materiali e comunque col massimo di Euro 150.000,00 per ciascun periodo assicurativo annuo, o per copertura di minor durata, per l'intero periodo di assicurazione.
7. La responsabilità derivante dalla proprietà e/o uso di carrelli e macchine operatrici, compresa la circolazione degli stessi in aree non soggette alla Legge sull'assicurazione obbligatoria del rischio da circolazione.
8. La responsabilità derivante dalla gestione di servizi di infermeria e pronto soccorso, esclusa la responsabilità civile professionale dei medici;
9. Premesso che il Contraente/Assicurato può appaltare ad altre ditte o persone, in tutto o in parte lavori, servizi e/o prestazioni in genere attinenti all'attività svolta, si conviene che sono compresi in garanzia i danni:
 - a) cagionati a terzi od ai prestatori di lavoro dipendenti del Contraente/Assicurato, da dette ditte o persone mentre eseguono i lavori, servizi e/o prestazioni per conto del Contraente/Assicurato per la responsabilità civile che a qualunque titolo ricada sul Contraente/Assicurato;
 - b) subiti da dette ditte o persone o dai loro prestatori di lavoro dipendenti, a condizione che dal fatto discenda all'Assicurato una responsabilità ai sensi dell'art. 2049 del Codice Civile;

10. La responsabilità civile derivante dall'esistenza ed uso da parte del personale di apparecchiature e attrezzature tutte, anche se di proprietà di terzi, atte allo svolgimento delle proprie attività;
11. La responsabilità civile derivante da apparecchiature e attrezzature concesse a noleggio, in comodato d'uso o a qualsiasi altro titolo a terzi;
12. La responsabilità civile derivante da qualunque tipo di attività complementare quale ad esempio: attività pubblicitaria, promozionale, sportiva, artistica, culturale, scientifica, nella qualità di promotore ed organizzatore e/o partecipante a manifestazioni ed eventi siano essi sportivi, culturali, ricreativi, artistici, storici e simili, seminari, concorsi, congressi, simposi, convegni e simili, corsi di aggiornamento, ricevimenti, visite guidate (inclusa la responsabilità civile personale degli accompagnatori), spettacoli, proiezioni, mostre ed esposizioni, fiere, mercati e simili, incluso allestimento e smontaggio di stand, e spazi destinati a tali attività. Il tutto anche nella qualità di concedente spazi o strutture nelle quali terzi siano organizzatori.
13. La responsabilità per danni a cose altrui derivanti da incendio, esplosione o scoppio di cose dall'Assicurato o da lui detenute, compreso l'anfiteatro romano (Arena). Resta inteso che, qualora l'Assicurato fosse già coperto da polizza incendio con garanzia "RICORSO TERZI" la presente opererà in secondo rischio, per l'eccedenza rispetto alle somme assicurate con la suddetta polizza incendio.
14. La responsabilità Civile personale dei dipendenti nella loro qualifica di: "Datore di Lavoro"; "Responsabili del servizio di prevenzione e protezione" nonché nella loro qualità di "Responsabili dei lavori ovvero di coordinatori per la progettazione e/o per l'esecuzione dei lavori", ai sensi del D.lgs. 09/04/2008, n. 81, s.m.i..
15. La responsabilità civile derivante da inquinamento improvviso ed accidentale di acqua, aria e suolo provocato da sostanze di qualunque natura a fuoriuscite a seguito di rottura accidentale di impianti e condutture. L'assicurazione viene prestata:
 - ✓ fino a concorrenza di un importo di Euro 300.000,00 restando inteso che esaurito tale importo la garanzia si intende priva di ogni effetto. A richiesta del Contraente la Società potrà ripristinare la presente estensione integrando la somma di garanzia esaurita a condizioni da stabilirsi tra le parti.
 - ✓ con uno scoperto a carico dell'Assicurato del 10% col minimo assoluto di Euro 2.500,00 a carico dell'Assicurato per ogni sinistro.
16. La responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato ai sensi dell'Art. 2049 del Codice Civile per danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti e commessi, in relazione alla guida di autovetture, motocicli, ciclomotori, purché i medesimi non siano di proprietà o in usufrutto dall'Assicurato o allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati. La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate. Questa garanzia è prestata con una franchigia assoluta di Euro 1.500,00 per ogni sinistro.
17. La responsabilità civile per uso di biciclette, veicoli a pedali in genere, veicoli a mano e veicoli per i quali non sia obbligatoria l'assicurazione di responsabilità da circolazione, da parte dell'Assicurato, di suoi dipendenti o di persone, che pur non essendo in rapporto di lavoro subordinato con il Contraente/Assicurato, egli si avvalga nell'esercizio della propria attività.
18. La responsabilità civile da uso e circolazione di veicoli per i quali non è obbligatoria l'assicurazione inerente al rischio della responsabilità civile da circolazione derivante al Contraente/Assicurato, a suoi dipendenti o a persone che, pur non essendo in rapporto di lavoro subordinato con il Contraente/Assicurato, egli si avvalga nell'esercizio della propria attività.
19. La responsabilità civile derivante da danni a Terzi trasportati sui veicoli a motore di proprietà o in uso all'Assicurato mentre circolano all'interno dei recinti degli stabilimenti, salvo quanto previsto dalla Legge sull'assicurazione obbligatoria del rischio da circolazione.
20. La responsabilità civile derivante dalla gestione di mensa aziendale e strutture con macchine distributrici di cibi e bevande, compreso il rischio della proprietà e/o conduzione dei locali e delle attrezzature e strumenti ad essi pertinenti. La garanzia comprende i rischi derivanti dalla distribuzione, dalla somministrazione e dallo smercio anche mediante distributori automatici di prodotti in genere. Fermo restando l'esclusione dei danni da vizio o difetto originario dei prodotti somministrati. Questa garanzia vale anche per i danni corporali subiti dai dipendenti e dai visitatori.
21. La responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato da furto perpetrato mediante l'utilizzazione di impalcature e ponteggi eretti dall'Assicurato o dalle imprese o persone di cui lo stesso si avvalga, a condizione che tali impianti siano dotati di idoneo sistema antintrusione. Tale garanzia è prestata nell'ambito del massimale per danni materiali, sino a concorrenza dell'importo di Euro 150.000,00 per

sinistro ed anno, con l'intesa che si considera come unico sinistro la pluralità di eventi che dovessero verificarsi nelle medesime circostanze di tempo presso lo stesso cantiere. Si intendono esclusi i furti compiuti da persone alle dipendenze dell'Assicurato o delle quali l'Assicurato debba rispondere a norma dell'art. 2049 C.c.. Rimane a carico dell'Assicurato l'importo di Euro 500,00 per ogni danneggiato.

22. La responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato dall'esistenza di cartelli, striscioni, bandiere ed insegne (ovunque installati in Europa con esclusione dei danni alle cose su cui tali cartelli, striscioni, bandiere ed insegne sono affissi), officine meccaniche, falegnamerie, laboratori chimici e di analisi, impianti di autolavaggio, centraline termiche, cabine elettriche e di trasformazione con le relative condutture aeree e sotterranee, centrali di compressione, depositi di carburante e colonnine di distribuzione, impianti per la saldatura autogena ed ossiacetilenica e relativi depositi, depositi di gas in genere, nonché altre simili attrezzature impiegate per uso del Contraente, anche per i danni causati da cose sollevate e/o trasportate dal vento.
23. La responsabilità civile derivante all'Assicurato per i danni derivanti da mancanza o insufficienza della segnaletica stradale o di cantiere, da difettoso funzionamento di impianti semaforici e di segnalazione in genere nonché da mancato o insufficiente servizio di vigilanza.
24. La responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato per lesioni a persone nei casi di aggressione a scopo di rapina verificatisi nell'ambito aziendale nonché per atti violenti connessi a manifestazioni di natura sindacale e/o sociale.
25. La responsabilità civile derivante dal servizio di vigilanza, svolto con guardiani anche armati e cani.
26. La responsabilità civile derivante all'Assicurato da postuma installazione: ferma l'esclusione per i danni cagionati da macchine, merci e prodotti fabbricati, lavorati o in vendita dopo la consegna a terzi, la garanzia comprende i danni materiali e corporali conseguenti ad errori nell'esecuzione dei lavori di installazione, manutenzione e riparazione di impianti, infissi e serramenti compiuti dall'Assicurato, sempreché i danni si verifichino entro sei mesi dall'intervento, purché denunciati all'Assicurato entro tale termine e, comunque, non oltre la data di scadenza della polizza. Tale garanzia è prestata con uno scoperto a carico dell'Assicurato del 10% dell'importo del sinistro, col minimo di Euro 2.500,00. Il massimale della presente garanzia viene prestato nell'ambito del massimale per danno a cose previsto in polizza e in ogni caso non oltre il limite di Euro 500.000,00 per ogni anno assicurativo, e con il sotto limite del 10% per i danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, agricole o di servizi purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza. L'assicurazione non comprende in danni alle cose oggetto dei lavori di installazione, manutenzione e riparazione, le spese per le relative sostituzioni o riparazioni nonché i danni da inidoneità all'uso al quale le cose oggetto degli interventi dell'Assicurato sono destinate.
27. Danni da cedimento o franamento del terreno: l'assicurazione comprende, nel limite del massimale per danni materiali e comunque col massimo di Euro 100.000,00 (**Opzione base**) per ciascun periodo assicurativo annuo o, per coperture di minor durata, per l'intero periodo di assicurazione, i danni materiali dovuti a cedimento o franamento del terreno, a condizione che tali danni non derivino da lavori che implicino sotto murature o altre tecniche sostitutive. Limitatamente a danni a fabbricati, questa garanzia è prestata con uno scoperto del 10% per sinistro, col minimo assoluto di Euro 1.500,00, mentre per gli altri danni materiali si applica una franchigia assoluta di Euro 500,00 per sinistro.
28. Danni a condutture ed impianti sotterranei: l'assicurazione comprende i danni materiali a condutture e ad impianti sotterranei nel limite del relativo massimale e comunque col massimo di Euro 300.000,00 per ciascun periodo assicurativo annuo o, per coperture di minor durata, per l'intero periodo di assicurazione, con il sotto limite del 20% per i pregiudizi economici derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi. Questa garanzia è prestata con l'applicazione di una franchigia per sinistro di Euro 1.500,00.
29. La responsabilità civile derivante all'Assicurato dall'uso temporaneo di padiglioni all'interno del complesso "Verona Fiere" in Verona ove vengono effettuate le prove relative ai vari spettacoli in programma per la prossima stagione lirica. Si precisa altresì che per tale l'estensione all'utilizzo temporaneo delle strutture concesse in uso, opera la rinuncia alla rivalsa nei confronti di Veronafiere S.p.A..

Art. 7 – Gestione delle vertenze di danno e spese legali

La Società assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni che spettano all'Assicurato stesso.

Sono a carico della Società le spese legali sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato entro il limite di un importo pari a un 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 tra la Società e l'Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

La Società non rimborsa le spese incontrate dall'Assicurato per 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.

Si prende atto che la Società può affidare la gestione dei sinistri anche a Ditte terze all'uopo organizzazione e strutturate.

Si precisa altresì che per i sinistri che i quali la controparte/danneggiato abbia presentato querela nei confronti degli assicurati la Società si impegna al pagamento del danno, esclusivamente previo ritiro della querela stessa.

Art. 8 – Gestione della franchigia

La Società anche in presenza di franchigie e/o scoperti a carico del Contraente/Assicurato, è tenuta alla gestione dei sinistri e delle eventuali vertenze, nonché al pagamento del danno a norma delle condizioni contrattuali al lordo delle franchigie e/o scoperti. La Società provvederà, all'atto della consegna del tabulato riepilogativo dei sinistri di cui all'art. 14 sez. 2 della presente polizza, ad incassare dal Contraente, a mezzo di apposita appendice di incasso, le franchigie e/o gli scoperti anticipati.

Il Contraente effettuerà il pagamento entro 60 giorni dalla data del ricevimento dell'appendice da parte della Società.

Art. 9 – Validità territoriale

La presente assicurazione ha validità nel mondo intero.

Art.11 – Disciplina della responsabilità

La presente assicurazione vale per le richieste avanzate nei confronti dell'Assicurato indipendentemente dalla fonte giuridica invocata, norme di legge nazionale, estere, internazionali, comunitarie, usi e costumi, ed ogni altra norma giuridica ritenuta applicabile.

Art.12 - Responsabilità civile personale - Rinuncia alla rivalsa

La Società risponde, per danni a persone e/o cose, della Responsabilità Civile personale – **escluse le perdite patrimoniali** - dei sotto indicati soggetti, i quali sono considerati terzi fra loro:

- a) degli Amministratori, del Sovrintendente, del Direttore Generale, l'eventuale Commissario Prefettizio, nonché delle persone a cui vengono legittimamente delegate, in nome e per conto del Contraente, funzioni di rappresentanza;
- b) di tutti i Dipendenti, i parasubordinati, i lavoratori temporanei, i lavoratori impiegati, ai sensi della legislazione vigente, in lavori socialmente utili, i soggetti in inserimento sociale in contesto lavorativo, stagisti, tirocinanti, le figure professionali disciplinate dal D. Lgs. n. 276/2003, successive modifiche ed integrazioni. Si precisa che l'inserimento sociale in contesto lavorativo può avvenire presso il Contraente stesso, Enti, Istituzioni, Centri od Imprese con esso convenzionati;
- c) delle persone non aventi alcun rapporto di dipendenza con il Contraente, ma della cui opera questo si avvalga a qualsiasi titolo, compresi tutori, volontari e collaboratori in genere, stagisti, allievi, tirocinanti, ricercatori, praticanti, borsisti e consulenti, le persone condannate alla pena di lavoro di pubblica utilità ai sensi dell'art. 54, comma 6, D.lgs. 28/08/2000, n. 274 e D.M. 26/2001;
- d) del datore di lavoro, dei dirigenti, dei preposti e degli addetti al servizio di prevenzione e protezione nonché di ogni altra figura sulla quale gravino gli obblighi connessi ai sensi del D.lgs. 81/2008 e del D.lgs. 196/2003 e successive modifiche e integrazioni.

La presente estensione di garanzia viene prestata entro i limiti della normativa e dei massimali convenuti per l'assicurazione di R.C.T. e di R.C.O. In ogni caso i massimali per sinistro della R.C.T. e della R.C.O. convenuti in polizza rimangono il limite entro cui la Società può essere chiamata a rispondere, anche in caso di corresponsabilità dei dipendenti con l'Assicurato o fra di loro.

In deroga all'art. 1916 del Codice Civile la Società rinuncia all'azione di rivalsa nei confronti degli Assicurati e di tutti i suindicati soggetti, salvo il caso in cui il danno sia dovuto a dolo dei citati soggetti giudizialmente accertato con sentenza passata in giudicato.

Resta in ogni caso impregiudicato il diritto di rivalsa spettante al Contraente per legge.

SEZIONE 4 MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

Art. 1 – Massimali

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

Responsabilità Civile verso Terzi	€ 10.000.000,00 per ogni sinistro, con il limite di
	€ 10.000.000,00 per ogni persona
	€ 10.000.000,00 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

Stop loss : Euro 10.000.000,00 per sinistro che coinvolga entrambe le garanzie RCT e RCO.

Art. 2 – Sotto limiti 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 sotto riportate con l'applicazione dei relativi sotto limiti, franchigie e scoperti.

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

Garanzia	Limiti di risarcimento	Scoperto e/o franchigia
(Opzione base) Franchigia Ogni e qualsiasi danno RCT	I massimali di polizza	€ 2.000,00 per sinistro

salvo quanto diversamente sin qui previsto e di seguito riportato:

Danno biologico	I massimali R.C.O. di polizza	€ 2.500,00 per sinistro
Malattie professionali	€ 2.500.000,00 per sinistro/anno	Nessuno
Interruzioni e sospensioni di attività	€ 750.000,00 per sinistro/anno	10% del danno minimo € 1.500,00 per sinistro
Danni da furto	€ 150.000,00 per sinistro/anno	€ 500,00 per danneggiato
Danni a cose in consegna e custodia	€ 250.000,00 per sinistro/anno	Franchigia frontale per sinistro
Danni ai veicoli	€ 150.000,00 per sinistro/anno	€ 500,00 per ogni mezzo
Danni da incendio	I massimali R.C.T. di polizza	10% del danno minimo € 10.000,00 per sinistro
Danni da inquinamento accidentale	€ 300.000,00 per sinistro/anno	10% del danno minimo € 2.500,00 per sinistro
Danni alle condutture ed agli impianti sotterranei e subacquei	€ 300.000,00 per sinistro/anno	€ 1.500,00 per sinistro

Danni da cedimento o franamento del terreno	€ 100.000,00 per sinistro/anno	Per i Fabbricati: 10% del danno minimo € 1.500,00 per sinistro; Per altri beni: € 500,00 per sinistro
Garanzia Postuma	€ 500.000,00 per sinistro/anno	10% del danno minimo € 2.500,00 per sinistro
Danni a cose ambito lavori	€ 150.000,00 per sinistro/anno	€ 500,00 per sinistro

Art. 3 – Calcolo del premio

Il premio anticipato dovuto dalla Contraente viene così calcolato:

Fatturato annuo	Tasso IMPONIBILE pro-mille	Premio IMPONIBILE anticipato
€ 40.000.000,00	Vedi scheda offerta economica.=	Vedi scheda offerta economica.=

Scomposizione del premio ANNUO anticipato :

Premio annuo imponibile	Vedi scheda offerta economica.=
Imposte	Vedi scheda offerta economica.=
TOTALE	Vedi scheda offerta economica.=

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

Art. 4 – 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.

IL CONTRAENTE

LA SOCIETÀ

Agli effetti degli artt. 1341/1342 C.C. il sottoscritto Contraente dichiara di approvare espressamente le disposizioni dei seguenti articoli delle Condizioni di Assicurazione:

- Art. 3 sez. 2 – Durata del contratto;
- Art. 6, sez. 2 – Recesso in caso di sinistro ;
- Art. 12, sez. 2 – Foro competente;
- Art. 14, sez. 2 – Obblighi in caso di sinistro.

IL CONTRAENTE