

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

Decorrenza ore 24.00 del	01/07/2014
Scadenza ore 24.00 del	31/12/2015

SOMMARIO

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

- Art.1 Definizioni

- Art.2 Attività degli Assicurati e loro individuazione

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

- Art.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

- Art.2 Assicurazione presso diversi Assicuratori

- Art.3 Durata del contratto

- Art.4 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

- Art.5 Regolazione del premio

- Art.6 Recesso a seguito di sinistro

- Art.7 Modifiche dell'assicurazione

- Art.8 Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

- Art.9 Oneri fiscali

COMUNE DI AOSTA

Art.10	Foro competente
Art.11	Interpretazione del contratto
Art.12	Obblighi in caso di sinistro
Art.13	Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio
Art.14	Coassicurazione e delega
Art.15	Clausola Broker
Art.16	Rinvio alle norme di legge

SEZIONE 3 CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

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

SEZIONE 4 MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

Art.1	Massimali
Art.2	Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti
Art.3	Calcolo del premio

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:	<p>La persona fisica o giuridica il cui interesse è tutelato dall'assicurazione. Hanno la qualifica di Assicurato:</p> <ul style="list-style-type: none"> • l'Ente Contraente; • tutte le persone fisiche dipendenti o non dal Contraente di cui questo si avvalga ai fini delle proprie attività, ivi compresi amministratori, volontari e collaboratori a qualsiasi titolo; • le associazioni dopolavoristiche e ricreative o di volontariato ed i loro aderenti che espletano attività per conto dell'Ente; • i minori in affidamento all'Amministrazione Comunale (ex L.184/1984 e L.149/2001 e s.m.i.), nonché i membri delle famiglie affidatarie.
Società:	l'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici;
Broker:	Nessuno
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.
Retribuzione annua lorda ai fini del conteggio del premio:	ammontare delle retribuzioni lorde, al netto delle ritenute per oneri previdenziali a carico dell'Assicurato, risultanti da libri paga corrisposte al personale compreso e non compreso nell'assicurazione obbligatoria per gli infortuni sul lavoro (INAIL);

Art. 2 – Attività degli Assicurati e loro individuazione

La garanzia della presente polizza è operante per la responsabilità civile derivante agli Assicurati nello svolgimento delle attività istituzionali dell'Ente o comunque svolte di fatto e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario. La presente polizza esplica la propria validità per tutti i casi in cui possa essere reclamata una responsabilità anche quale committente, organizzatore o altro degli Assicurati salve le esclusioni espressamente menzionate.

La garanzia è inoltre operante per tutte le attività, che possono essere anche svolte partecipando ad Enti o Consorzi od avvalendosi di terzi o appaltatori/subappaltatori, esercitate dagli Assicurati per legge, regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi, nonché eventuali modificazioni e/o integrazioni presenti e future.

L'assicurazione comprende altresì tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali sopra elencate, comunque ed ovunque svolte, nessuna esclusa né eccettuata.

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

Sono escluse le attività esercitate dalle USL, dalle Aziende Municipalizzate, Aziende Speciali, Consorzi intercomunali.

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 e proroga 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 tre mesi prima della suddetta scadenza.

Ove lo ritenga conveniente e qualora sia legittimo in base alla normativa vigente, il Contraente ha la facoltà altresì di richiedere il rinnovo del contratto, con preavviso di almeno due mesi dalla scadenza, per una durata massima pari a quella originaria, alle stesse condizioni normative ed economiche in corso.

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. La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio, si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche per un periodo di 180 giorni decorrenti dalla scadenza.

Art. 4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

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

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.

Art. 5 – Regolazione del premio

Poiché il premio è convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabile, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza (Sezione 4) ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio.

A tale scopo entro **120 giorni** dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari per il conteggio del premio consuntivo.

Le differenze attive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei **60 giorni** successivi al ricevimento da parte del Contraente dell'apposita appendice ritenuta corretta di regolazione emessa dalla Società.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti od il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società deve fissargli, mediante atto formale di messa in mora, un ulteriore termine non inferiore a **60 giorni** dandone comunicazione scritta, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto od a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione od il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

In caso di mancata comunicazione dei dati di regolazione o di mancato pagamento del premio di conguaglio non dovuti a comportamento doloso del Contraente, gli eventuali sinistri potranno essere indennizzati nella stessa proporzione esistente tra il premio versato a deposito e l'intero premio dovuto (deposito più conguaglio).

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie gli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società deve fissargli lo stesso termine di **60** giorni trascorso il quale, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, la Società stessa non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

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

Art. 6 - Recesso a seguito di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 120 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. 7 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art. 8 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

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

Art. 9 - Oneri fiscali

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio, agli indennizzi, alla polizza ed agli atti da essa dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art. 10 - Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto è competente, esclusivamente, l'autorità giudiziaria del luogo della sede del Contraente.

Art. 11 - Interpretazione del contratto

Si conviene fra le Parti che verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato ed al Contraente 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 entro 15 giorni da quando ne ha avuto conoscenza.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita parziale o totale del diritto all'indennizzo.

Il Contraente o l'Assicurato, quando siano venuti a conoscenza di una contestazione riguardante la responsabilità oggetto della garanzia devono farne comunicazione scritta alla Società non oltre il quindicesimo giorno da quello in cui hanno avuto notizia della contestazione.

E' in facoltà della Società richiedere alla Contraente e/o all'Assicurato tutti i documenti probatori, che ritenesse utili all'accertamento delle circostanze del sinistro.

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

La Società alle scadenze semestrali, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- a) sinistri denunciati;
- b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- a. sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- d. sinistri senza seguito;
- e. sinistri respinti.

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 quota tra le Società indicate nel riparto allegato.

Resta confermato che in caso di sinistro ognuna delle coassicuratrici concorrerà al pagamento dell'indennizzo in proporzione alla quota da essa assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale.

La Spettabile _____ all'uopo designata Coassicuratrice Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a firmare gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto.

Pertanto, le comunicazioni inerenti alla polizza (ivi comprese le comunicazioni relative al recesso ed alla disdetta) devono trasmettersi dall'una all'altra parte solo per il tramite della Spettabile _____ la cui firma in calce di eventuali futuri atti impegnerà che le Coassicuratrici che in forza della presente clausola ne conferiscono mandato.

Nel caso in cui il presente contratto sia aggiudicato ad associazione temporanea impresa costituitasi in termini di legge, si deroga totalmente al disposto dell'art. 1911 C.C., essendo tutte le imprese sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del contraente aggiudicatario.

La delega assicurativa è assunta dalla Compagnia indicata dal raggruppamento di imprese quale mandataria. Non è consentita l'associazione anche in partecipazione od il raggruppamento temporaneo d'impresa concomitante o successivo all'aggiudicazione della gara.

Art. 15 - Clausola Broker

La Compagnia/Agenzia dichiara di aver preso conoscenza che attualmente il presente contratto non viene gestito - ai sensi e per gli effetti della art. 109, comma 2 lettera b), del d. lgs. 209/2005 - da alcun broker. Nel caso in cui l'amministrazione volesse affidare in futuro la gestione del contratto ad un broker, il costo amministrativo del contratto sarà a carico della Compagnia/Agenzia. La stessa s'impegna a riconoscere al broker incaricato le commissioni del 11% del premio imponibile e tale provvigione dovrà comunque essere parte dell'aliquota riconosciuta dalla compagnia aggiudicataria alla propria rete di vendita. Non potrà quindi in ogni caso rappresentare un costo aggiuntivo per l'amministrazione.

Art. 16 - Rinvio alle norme di legge

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

SEZIONE 3 CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

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

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

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

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

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

1. ai sensi degli artt.10 e 11 del D.P.R. n.1124/1965, del D.L. n.317/1987 e del D.Lgs n.38/2000 e loro successive variazioni ed integrazioni, per gli infortuni ed i danni sofferti da prestatori di lavoro e/o lavoratori parasubordinati da lui dipendenti;
2. per gli infortuni ed i danni sofferti da prestatori di lavoro non soggetti all'assicurazione obbligatoria di legge contro gli infortuni sul lavoro (INAIL), di cui al punto 1 che precede;
3. ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. n.1124/1965, cagionati a prestatori di lavoro e/o lavoratori parasubordinati di cui al precedente punto 1 per morte e per lesioni personali.

La garanzia RCO vale anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art.14 della Legge 12/06/84 N.222.

L'assicurazione è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge; qualora tuttavia l'irregolarità derivi da comprovate inesatte o erronee interpretazioni delle norme di legge vigenti in materia, l'assicurazione conserva la propria validità.

Art. 3 – Malattie professionali

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

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

La garanzia inoltre non vale:

1. per quei prestatori di lavoro dipendente per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
- 2) per le malattie professionali che si manifestino dopo 24 mesi dalla data di cessazione della garanzia o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro;

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 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 è tenuto a consentire il libero accesso ed a fornire le notizie e la documentazione necessaria.

Art. 4 - Esclusioni

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

1. - da furto, eccettuato quelli conseguenti a furto perpetrato mediante l'utilizzazione di ponteggi eretti dall'Assicurato o dalle imprese di cui esso si avvalga per le sue attività, che invece sono ricompresi nell'assicurazione a condizione che il fatto sia stato oggetto di regolare denuncia alla competente autorità.
- a cose altrui derivanti da incendio, esplosione o scoppio di cose dall'Assicurato o da lui detenute
2. ricollegabili a rischi di responsabilità civile per i quali, in conformità della Legge n. 990/1969, e successive variazioni ed integrazioni, l'Assicurato 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 e comunque occasionati, direttamente o indirettamente derivanti, seppur in parte, dall'asbesto o da qualsiasi sostanza contenute in qualsiasi forma o misura asbesto e dall'amianto (tale esclusione vale anche per la RCO);
5. derivanti da campi elettromagnetici o da organismi/prodotti geneticamente modificati (tale esclusione vale anche per la RCO);
6. di qualsiasi natura o da qualunque causa determinati, conseguenti a:
 - inquinamento lento e graduale, infiltrazione, contaminazione di acque, aria, terreni o colture;
 - interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua;
 - alterazioni od impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibili di sfruttamento;
7. 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;
8. sono esclusi i danni provocati dalla rete fognaria non conseguenti a rottura accidentale.
9. derivanti da atti di terrorismo e sabotaggio, nonché i danni da guerra, atti vandalici, insurrezione, tumulti popolari, scioperi, sommosse, occupazione militare ed invasione. (tale esclusione vale anche per la RCO);
10. derivanti da amianto;
11. derivanti da encefalopatia spongiforme trasmissibile (TSE)

Art. 5 – Qualifica di terzo

1. 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.
2. 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.
3. Gli Assicurati sono considerati terzi tra loro fermo restando il massimale per sinistro che rappresenterà comunque il massimo esborso della Società.

Art. 6 – Estensioni di garanzia

A maggior chiarimento la garanzia s'intende estesa a (a titolo esemplificativo e non esaustivo):

1. La responsabilità civile derivante all'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, ciclomotori, motocicli purché i medesimi non siano di proprietà o in usufrutto dall'Assicurato o allo stesso intestati al PRA 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 all'Assicurato mentre circolano all'interno dei recinti degli stabilimenti, salvo quanto previsto dalla Legge n.990/1969.
3. Premesso che il Contraente/Assicurato può affidare in uso a qualsiasi titolo a propri dipendenti, collaboratori, consulenti e simili, autovetture immatricolate ad uso privato di cui è proprietario o locatario, la Società si obbliga a tenere indenne il Contraente/Assicurato stesso delle somme che sia tenuto a pagare al conducente delle stesse autovetture per danni da quest'ultimo subiti a causa di difetto di manutenzione e comunque per danni di cui il Contraente/Assicurato debba rispondere.
4. La responsabilità civile derivante dalla distribuzione e dallo smercio di prodotti in genere compresi i farmaceutici ed i galenici. L'assicurazione comprende i danni cagionati, entro un anno dalla consegna e comunque durante il periodo di validità dell'assicurazione, dai prodotti somministrati o venduti, esclusi quelli dovuti a difetto originario dei prodotti stessi. Per i generi alimentari e farmaceutici di produzione propria somministrati o venduti nello stesso esercizio, l'assicurazione vale anche per i danni dovuti a difetto originario del prodotto.
5. La responsabilità civile derivante da proprietà o conduzione e/o uso, a qualsiasi titolo o destinazione, di fabbricati comprese tensostrutture, alberi, terreni e relativi impianti ed attrezzature che possono essere usati, oltre che dall'Assicurato per la sua attività, da Terzi.

La garanzia non comprende i danni derivanti da:

umidità stillicidio ed insalubrità dei locali;

spargimento d'acqua o rigurgiti di fogna, salvo che siano conseguenti a rotture accidentali di tubazioni e/o condutture, nel qual caso il risarcimento verrà corrisposto con uno scoperto a carico dell'assicurato del 10% con il minimo di € 150,00.

6. La responsabilità per danni cagionati ai mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ai veicoli di terzi e/o di dipendenti stazionanti nell'ambito dei luoghi ove sono ubicate le strutture o le sedi amministrative dell'Assicurato.
7. La responsabilità derivante all'Assicurato per i danni arrecati alle cose in consegna e/o custodia all'Assicurato.
8. La responsabilità Civile personale dei dipendenti nella loro qualifica di: "Datore di Lavoro"; "Responsabili del servizio di protezione e sicurezza" ai sensi del D.Lgs. n°626/1994 e successive modifiche ed integrazioni; 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. n° 494/1996 e successive modifiche ed integrazioni.
9. La responsabilità derivante da inquinamento improvviso ed accidentale di acqua, aria e suolo.
10. La responsabilità civile dell'Assicurato per i danni alle condutture ed agli impianti sotterranei.
11. La responsabilità civile dell'Assicurato per danni da cedimento o franamento del terreno.
12. 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.
13. Danni da interruzione e/o sospensione di attività di terzi.

L'Assicurazione vale anche per i danni derivanti da interruzione o sospensione totale o parziale, di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza, entro il limite del massimale per danni a cose, sino alla concorrenza di € 500.000 per sinistro e per anno assicurativo.

La garanzia è prestata con applicazione di uno scoperto del 10%, con il minimo di € 2.000,00 per ciascun sinistro.

Art. 7 – 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.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il sano cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse. 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 spese incontrate dall'Assicurato per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

Art. 8 – Validità territoriale

La presente assicurazione ha validità nel mondo intero.

Art. 9 - Gestione danni in franchigia

La Società si impegna a gestire e liquidare al terzo danneggiato l'importo del danno al lordo di eventuali scoperti o franchigie contrattualmente previste, nonché gestire e liquidare anche i danni non superiori per valore agli scoperti o franchigie.

Successivamente la Società provvederà a richiedere all'Assicurato il rimborso dell'importo delle franchigie previste dalla presente polizza.

A tale scopo la Società, entro 60 giorni dal termine di ciascuna annualità, dovrà inviare all'Assicurato la documentazione comprovante l'avvenuta liquidazione di sinistri dell'anno precedente e/o di annualità per le quali esistesse una residua franchigia a carico dell'Assicurato, nonché la richiesta di rimborso annuo della franchigia.

L'Assicurato entro 60 giorni dal ricevimento della suddetta documentazione provvederà ad effettuare il rimborso dovuto.

Art. 10 Precisazione

Ai fini della garanzia RCT, d'accordo fra le parti, si stabilisce che saranno inoltrati dall'Assicurato unicamente i sinistri per i quali pervengano richieste di risarcimento danni.

L'Assicurato si impegna a tenere nei propri archivi i verbali (scritture interne) riguardanti altri eventi per i quali non perviene richiesta di risarcimento.

Qualora la stessa pervenga fuori dei termini previsti dalle delle norme che regolano l'assicurazione in generale, la Compagnia si impegna a prendere comunque in carico il sinistro.

Art. 11 Spese di registrazione e pagamenti

Il contratto verrà registrato con la formula pubblico-amministrativa. Le spese conseguenti alla sottoscrizione e registrazione del contratto sono a carico della ditta aggiudicataria.

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
	€ 5.000.000,00 per ogni persona
	€ 2.000.000,00 per danni a cose
Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro	€ 10.000.000,00 per ogni sinistro, con il limite di
	€ 5.000.000,00 per persona

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.

Art. 2 – Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti

La Società, nei limiti dei massimali di cui all'Art.1, ed alle condizioni tutte della presente polizza, liquiderà i danni per le garanzie sottorportate con l'applicazione dei relativi sottolimiti, franchigie e scoperti.

Garanzia	Limiti di risarcimento	Scoperto e/o franchigia
Ogni e qualsiasi danno a cose e persone, salvo ove previste franchigie differenti	I massimali RCT/O di polizza	€ 2.000,00 frontale
Danno biologico	I massimali R.C.O. di polizza	€ 2.000,00 per sinistro
Malattie professionali	I massimali R.C.O. di polizza	Nessuno
Interruzioni e sospensioni di attività	€ 500.000,00 per sinistro e periodo assicurativo	scoperto 10% con il minimo di € 2.000,00
Danni da furto	€ 5.000,00 per danneggiato, massimo € 50.000,00 per periodo assicurativo	Nessuno
Danni a mezzi di trasporto	€ 500.000,00 per sinistro e periodo assicurativo	€ 250,00 per veicolo danneggiato

COMUNE DI AOSTA

Danni a cose in consegna e custodia	€ 250.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	scoperto 10% con il minimo € 100,00 per sinistro
R.C. Fabbricati	€ 2.000.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	Scoperto 10% con il minimo di € 150,00 per sinistro
Danni da rimozione veicoli	€ 100.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	Nessuno
Danni da inquinamento accidentale	€ 1.000.000,00 per sinistro e € 2.000.000,00 per periodo assicurativo	Scoperto 10% minimo € 2.000,00
Legge 196/2003	€ 100.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	Scoperto 10% minimo € 2.000,00
Danni a condutture ed impianti sotterranei	€ 250.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	Scop. 10% con min di € 2.000,00 per sinistro
Danni da cedimento e franamento del terreno	€ 500.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	Scop. 10% minimo 2.000,00
Danni a mezzi sotto carico e scarico	€. 200.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	franchigia fissa di Euro 2.000,00 per sinistro.

Art. 3 – Calcolo del premio

Il premio anticipato dovuto dalla Contraente viene così calcolato:

Retribuzione annua lorda	Tasso finito pro-mille	Premio finito anticipato
€ 9.000.000,00	‰	€

Scomposizione del premio

Premio annuo imponibile	€
Imposte	€
TOTALE	€

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

L'ASSICURATO**LA SOCIETÀ**

