

Allegato 1

POLIZZA RESPONSABILITA' CIVILE TERZI E PRESTATORI D'OPERA

Servizi Ausiliari Sicilia S.C.p.A

Contraente: Servizi Ausiliari Sicilia Soc. Consortile per Azioni – cf 04567910825 Via Libertà, 37 90139 Palermo			
CIG : xxxxxxxxxxxx			
MASSIMALI ASSICURATI			
R.C. Terzi	€ 5.000.000	per ogni sinistro	
R.C.O.	€ 5.000.000	per ogni sinistro	€ 1.500.000 per ogni persona infortunata
CONTEGGIO DEL PREMIO			
Parametro di riferimento (retribuzioni lorde)	€ 40.000.000,00 (quarantamiloni/00)		
Tasso annuo lordo pro-mille		
CONTEGGIO DEL PREMIO – dal 31.3.2017 al 31.3.2018			
	Premio Netto		€
	Imposte (22,25%)		€
	Premio lordo		€
CONTEGGIO DEL PREMIO – rate successive			
	Premio Netto		€
	Imposte (22,25%)		€
	Premio lordo		€

DEFINIZIONI

Ai seguenti termini, le Parti attribuiscono il significato qui precisato:

Assicurazione	:	il contratto di assicurazione.
Polizza	:	il documento che prova l'assicurazione.
Contraente	:	Servizi Ausiliari Sicilia S.C.p.A.
Assicurato	:	il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
Assicuratori	:	la Compagnia di Assicurazione che garantisce il rischio.
Rischio	:	probabilità che si verifichi il sinistro e dei danni che possono derivarne
Sinistro	:	il verificarsi del fatto dannoso per il quale é prestata l'assicurazione.
Premio	:	la somma dovuta agli Assicuratori dal Contraente.
Indennizzo	:	la somma dovuta dagli Assicuratori in caso di sinistro.
Franchigia	:	l'importo che viene detratto dall'indennizzo per ciascun sinistro;
Scoperto	:	la quota in percento di ogni danno liquidato che a termini di polizza rimane a carico dell'Assicurato;
Massimale	:	la massima esposizione degli Assicuratori per ogni sinistro.
Cose	:	oggetti materiali e animali.
Danni	:	il pregiudizio economico conseguente a lesioni personali, morte, e danneggiamenti a cose.
Perdite Patrimoniali	:	il pregiudizio economico che non sia conseguenza di lesioni personali o morte o di danneggiamenti a cose.
Spese legali e peritali:		le spese di perizia, assistenza, consulenza, patrocinio, e difesa, le spese di giustizia nel processo penale, quelle del legale della controparte in caso di transazione autorizzata dalla compagnia, le spese liquidate dal Giudice a favore delle controparti in caso di soccombenza. Restano escluse dall'assicurazione: le multe, le ammende e le sanzioni in genere; gli oneri fiscali (bollature di documenti, spese di registrazione di sentenze e atti in genere ed altri oneri fiscali).
Broker	:	la BROSEL SPA

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1 - ALTRE ASSICURAZIONI

L'Assicurato deve comunicare per iscritto agli Assicuratori l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio; in caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli Assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 C.C.).

Art. 2 - EFFETTO, DURATA E RINNOVO

L'assicurazione ha decorrenza dalle ore 24,00 del 31.3.2017 e scadenza il 31.3.2018 con pagamento annuale. Per tale periodo la polizza ha effetto immediato purché il relativo premio venga pagato entro 30 giorni, altrimenti le garanzie restano sospese sino alle ore 24.00 del giorno di ricezione del pagamento.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 30° giorno successivo a quello di scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto degli Assicuratori al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Ad ogni scadenza annuale è facoltà delle parti disdire il contratto, mediante comunicazione da farsi a mezzo lettera raccomandata spedita almeno 90 giorni prima della scadenza.

Il pagamento del premio avverrà in forma annuale.

I premi devono essere pagati al Broker indicato in polizza o agli Assicuratori.

Art. 3 - MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

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

Art. 4 - AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO

L'Assicurato deve dare comunicazione scritta agli Assicuratori di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti e non accettati dagli Assicuratori possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (art.1898 C.C.).

Art. 5 - DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Nel caso di diminuzione del rischio, gli Assicuratori sono tenuti a ridurre il premio o le rate di premio a decorrere dalla scadenza successiva alla comunicazione dell'Assicurato (art. 1897 C.C.) e rinunciano al relativo diritto di recesso.

Art. 6 - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

In caso di sinistro, l'Assicurato deve darne avviso scritto entro quindici giorni anche a mezzo telex o telefax, agli Assicuratori ai quali è assegnata la polizza oppure al broker indicato in polizza. Tale termine decorre dalla ricezione della richiesta di risarcimento inoltrata dal Terzo danneggiato all'Assicurato.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (art. 1915 C.C.).

Art. 7 - FACOLTA' BILATERALE DI RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, gli Assicuratori o il Contraente possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 90 giorni. In tale caso gli Assicuratori, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsano la parte di premio, al netto dell'imposta, relativa al periodo di rischio non corso. Il pagamento e la riscossione dei premi venuti a scadenza dopo la denuncia del sinistro o qualunque altro atto degli Assicuratori o del Contraente non potranno essere interpretati come rinuncia degli Assicuratori o del Contraente a valersi della facoltà di recesso.

Art. 8 - ONERI FISCALI

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

Art. 9 - FORO COMPETENTE

Foro competente è esclusivamente quello di residenza del Contraente/Assicurato.

Art. 10 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

Art. 11 - CLAUSOLA BROKER

L'Assicurato/Contraente dichiara di aver affidato la gestione del presente contratto al Broker BROSEL S.p.A. regolarmente iscritto al Registro Unico degli Intermediari tenuto presso l'ISVAP al n° B0000144 24.

Gli Assicuratori riterranno valide come se effettuate direttamente nei propri confronti le comunicazioni rese dall'Assicurato/Contraente al Broker, il quale è tenuto ad informare con ragionevole tempestività gli Assicuratori stessi; ogni comunicazione diretta all'Assicurato/Contraente verrà altresì effettuata dagli Assicuratori tramite il Broker o comunque informandone il Broker stesso.

I premi di cui alla presente polizza potranno essere pagati direttamente agli Assicuratori per il tramite del Broker.

La commissione spettante al Broker è fissata nel 16% da calcolarsi sul premio imponibile. Tale remunerazione non rappresenta in ogni caso un costo aggiuntivo per il Cliente in quanto parte dell'aliquota provvigionale riconosciuta dalla Compagnia alla propria rete di vendita diretta.

Art. 12 - COMUNICAZIONI

Si prende atto che le eventuali comunicazioni del Contraente e dell'Assicurato possono essere fatte a mezzo raccomandata, raccomandata a mano, telegramma, telefax o altro idoneo atto a comprovare la data ed il contenuto.

Art. 13 - VARIAZIONI DEL RISCHIO - BUONA FEDE

Si conviene che l'omissione della dichiarazione da parte dell'Assicurato e/o del Contraente di una circostanza aggravante il rischio, come le incomplete ed inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione della polizza e durante il corso della medesima, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempre che tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede e con l'intesa che il Contraente avrà l'obbligo di corrispondere agli Assicuratori il maggior premio proporzionale al maggior rischio che ne deriva.

Art. 14 - PERSONE CONSIDERATE TERZE

Si conviene fra le parti che tutti i soggetti, sia persone fisiche che giuridiche ed anche se prendono parte manualmente alle attività cui si riferisce l'assicurazione, agli effetti della presente polizza vengono considerati "Terzi" rispetto all'assicurato, ad eccezione dei soggetti in seguito esclusi nel presente articolo. Sono altresì considerati terzi, anche per gli infortuni subiti in occasione di lavoro, i dipendenti dell'assicurato non soggetti all'obbligo di assicurazione ai sensi del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 per lesioni corporali (escluse le malattie professionali) da essi subite in occasione di lavoro o di servizio e comunque tutti coloro che hanno rapporti di qualunque genere e tipo con la Contraente.

In ogni caso, non sono considerati terzi:

- a) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente;
- b) quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lettera a);
- c) i dipendenti dell'Assicurato, i lavoratori parasubordinati, i lavoratori interinali e gli stagisti, quando subiscano il danno in occasione di servizio, quando opera nei loro confronti l'assicurazione RCO;

Art. 15 - OBBLIGO DI COMUNICAZIONE DELL'ANDAMENTO TECNICO

Gli Assicuratori si impegnano a fornire alla Contraente o al Broker entro tre mesi prima della scadenza annuale del contratto, e così per ogni anno, l'andamento tecnico dello stesso, specificando:

- il n° dei sinistri aperti;
- il n° dei sinistri posti senza seguito;
- il n° dei sinistri pagati con i relativi importi;
- il n° dei sinistri riservati con i relativi importi.

All'uopo la Contraente dichiara che nel triennio precedente si sono verificati i seguenti sinistri:

28/7/2015 – danneggiamento auto posteggiata durante uso decespugliatore – chiuso senza seguito

RESPONSABILITA' CIVILE TERZI E PRESTATORI DI LAVORO

Art. 16 - OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE

Premesso che il Contraente:

- nella sua qualità Società Consortile per Azioni a totale partecipazione pubblica svolge il servizi ausiliari strumentali di: supporto socio-sanitario, gestione di impianti, strutture e attrezzature sanitarie, nonché servizi di: sanificazione, manutenzione, pulizia, portierato e/o uscierto, custodia, vigilanza, supporto amministrativo ed organizzativo, digitalizzazione e data entry, front-office, logistica e trasporti, magazzino, igiene ambientale, manutenzione di immobili, foreste e verde pubblico, gestione aree naturali protette, servizi zootecnici e veterinari, risanamento e bonifica e messa in sicurezza di aree ambientalmente degradate, servizi informatici per la costituzione, gestione ed aggiornamento di banche dati, gestione biglietterie, organizzazione di mostre in Italia o all'estero, trasporti vari, dattilografia, catalogazione informatica e non, rilevazione e fotografia per conto della Regione Siciliana nelle aree archeologiche, nei siti museali, nelle gallerie, nelle pinacoteche, biblioteche e nei palazzi ed edifici monumentali d'interesse storico ed artistico e delle connesse attività di competenza della Regione Siciliana, nonché delle società da essa controllate;
- le predette attività vengono svolte da personale dipendente e non (intendendosi per tale tutto il personale prestatore d'opera a qualsiasi titolo, secondo quanto risultante dai registri ufficiali e/o documenti amministrativi della Contraente, e, in quest'ultimo caso, a titolo esemplificativo ma non limitativo, rientrano i volontari ed il personale convenzionato);
- si intendono comunque rientranti in garanzia tutte le attività previste dallo Statuto della Società;

con la presente polizza si intendono garantiti i seguenti rischi:

a) Responsabilità Civile Verso Terzi (RCT)

Gli Assicuratori, sulla base delle condizioni di assicurazione della presente polizza, si obbligano 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), per danni involontariamente cagionati a Terzi, per morte, lesioni personali e danneggiamenti a cose in conseguenza di fatto accidentale verificatosi in relazione a tutte le attività e competenze, attuali e future, previste dal proprio Statuto.

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

La garanzia comprende altresì la Responsabilità Civile personale di ciascun dipendente dell'Assicurato, dei lavoratori parasubordinati, dei lavoratori interinali, degli stagisti ed in genere di qualunque soggetto del quale l'Assicurato si avvale nello svolgimento dell'attività, per danni – escluse le perdite patrimoniali - conseguenti a fatti colposi verificatisi durante lo svolgimento delle proprie mansioni ed arrecati alle persone considerate "terzi", in base alle condizioni di polizza, entro il limite del massimale pattuito per la RCT;

I predetti soggetti sono considerati terzi tra loro limitatamente alle lesioni corporali (escluse le malattie professionali) dagli stessi subite in occasione di lavoro o di servizio, entro il limite del massimale pattuito per la R.C.O.

Si precisa che tale garanzia comprende anche la R.C. Personale derivante ai dipendenti con funzione di "Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione" ai sensi del D.Lgs. 626/94 e successive modifiche ed integrazioni.

b) Responsabilità Civile Verso Prestatori d'Opera (RCO)

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

1. ai sensi degli artt.10 e 11 del D.P.R. 30 Giugno 1965 n.1124 e del D.Lgs. 23 Febbraio 2000 n.38, per gli infortuni sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti e risultanti dal ruolo paga o da lavoratori parasubordinati, così come definiti dall'art.5 del citato D.Lgs. 23 Febbraio 2000 n.38, i lavoratori interinali e gli stagisti, addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione e per gli infortuni "in itinere";
2. ai sensi del Codice Civile, a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina dei citati D.P.R. 30 Giugno 1965 n.1124 e del D.Lgs. 23 Febbraio 2000 n.38, o eccedenti le prestazioni da questi previste, cagionati dai prestatori di lavoro di cui al precedente punto 1 per morte o per lesioni personali dalle quali sia derivata un'invalidità permanente, calcolata sulla base dei criteri adottati dall'INAIL, non inferiore al 6%.

La garanzia vale anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art.14 della Legge 12 Giugno 1984 n.222.

L'assicurazione è efficace a condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di legge.

I titolari ed i soci del Contraente, i loro collaboratori familiari e gli associati in partecipazione sono parificati, ai fini della presente garanzia, ai dipendenti.

L'assicurazione è parimenti estesa ai prestatori di lavoro temporaneo, di cui alla legge 196/97. Nel caso in cui l'INAIL esercitasse l'azione di rivalsa ex art.1916 C.C., detti prestatori di lavoro saranno considerati terzi.

Si conviene inoltre fra le parti che:

- non costituisce motivo di decadenza della garanzia la mancata assicurazione presso l'INAIL del personale dell'Assicurato, in quanto ciò derivi da inesatta interpretazione delle norme di legge vigenti al riguardo.
- L'Assicurato è esonerato dall'obbligo di denunciare le posizioni assicurative accese presso l'INAIL, fermo l'obbligo, in sede di regolazione di premio, di denunciare tutte le retribuzioni erogate.

L'assicurazione della responsabilità civile verso i prestatori di lavoro (RCO) è estesa al rischio delle malattie professionali riconosciute dall'INAIL e/o dalla Magistratura. L'estensione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino in data posteriore a quella della stipulazione della polizza e siano conseguenze di fatti colposi commessi e verificatisi per la prima volta durante il tempo dell'assicurazione.

Il massimale indicato in polizza per sinistro rappresenta comunque la massima esposizione degli Assicuratori:

- per più danni anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validità dell'assicurazione, originati dal medesimo tipo di malattia professionale;
- per più danni verificatisi in uno stesso periodo annuo di assicurazione.

La garanzia non vale:

- per quei prestatori di lavoro dipendente per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
- per le malattie professionali che si manifestino dopo 12 mesi dalla data di cessazione della garanzia o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro.

Art. 17 - MASSIMALI DI GARANZIA

RCT € 5.000.000 per sinistro

RCO € 5.000.000 per sinistro, con il limite di
€ 1.500.000 per persona

Qualora lo stesso sinistro interessi contemporaneamente sia la garanzia RCT che la garanzia RCO, la massima esposizione della Società non potrà superare il massimale previsto per la garanzia RCT.

Art. 18 - ESCLUSIONI

L'assicurazione RCT non comprende i danni:

- a) 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;
- b) da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore e che, comunque, non abbia compiuto il 16° anno di età;
- c) alle opere in costruzione ed a quelle sulle quali si eseguono i lavori;
- d) i danni da furto;
- e) i danni alle cose detenute a qualsiasi titolo, e a quelle trasportate o rimorchiate;
- f) i danni alle cose trasportate su mezzi di trasporto sotto carico o scarico ovvero in sosta nell'ambito delle anzidette operazioni;
- g) di qualunque natura, comunque occasionati, direttamente o indirettamente derivanti, seppur in parte, dall'esposizione e/o contatto con l'asbesto, l'amianto e/o qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'asbesto o l'amianto;
- h) conseguenti a responsabilità derivanti da campi elettromagnetici;
- i) derivanti da scioperi, tumulti, sommosse, atti vandalici, di terrorismo e di sabotaggio;
- j) derivanti da umidità, stitilicidio ed in genere da insalubrità dei locali.

Sono inoltre esclusi i danni che si verificano:

- 1) in occasione di guerra, invasione, atti di nemici esterni, ostilità (con o senza dichiarazione di guerra), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione, usurpazione di potere, occupazione militare, requisizione, sequestro, salvo che l'Assicurato non provi che l'evento dannoso non ebbe alcun rapporto con detti avvenimenti;

- 2) conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, a vibrazioni o rumori, i danni conseguenti a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, oppure ad alterazione, impoverimento o contaminazione di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto si trova nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento.

L'assicurazione RCT e RCO non comprende i danni:

- a) da detenzione o impiego di esplosivi;
- b) verificatisi in connessione con fenomeni di radioattività, con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici ecc.);
- c) di qualunque natura, comunque occasionati, direttamente o indirettamente derivanti, seppur in parte, dall'esposizione e/o contatto con l'asbesto, l'amianto e/o qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'asbesto o l'amianto.

Dalla copertura devono intendersi, altresì esclusi:

- i danni conseguenti a qualsiasi prestazione di carattere sanitario effettuata da medici e paramedici, dipendenti della contraente e non;
- i danni conseguenti a omissioni e/o insufficienza e/o inadeguatezza degli interventi di soccorso;
- danni a persone cagionati dagli assicurati durante lo svolgimento delle attività assicurate presso ASL, Ospedali, Cliniche – pubbliche o private – ed ogni altro Ente Sanitario; si precisa inoltre che la presente copertura assicurativa non opera per le richieste di risarcimento relative ad errori professionali;
- danni derivanti dall'attività di manutenzione strade;
- danni provocati da campi elettromagnetici.

Art. 19 - REGOLAZIONE DEL PREMIO

Premesso che le parti convengono espressamente che il parametro per il conteggio del premio è rappresentato dalle retribuzioni lorde dei dipendenti, resta in ogni caso convenuto che le garanzie tutte di polizza si intendono prestate anche nei confronti delle categorie di personale non dipendente, per le quali il Contraente è esonerato dalla denuncia dei relativi emolumenti.

Il premio convenuto è calcolato con un tasso pari al ... pro-mille da imputarsi sulle retribuzioni lorde annue erogate dal Contraente a tutti i suoi dipendenti compresi nell'assicurazione obbligatoria dell'infortunio sul lavoro e viene anticipato in via provvisoria sulle retribuzioni preventivate pari a € 40.000.000,00 (quarantamilioni/00).

Poiché il premio è convenuto in base ad elementi di rischio fluttuanti, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ogni periodo assicurativo secondo le risultanze delle variazioni intervenute durante lo stesso periodo nell'elemento preso come base per il conteggio del premio. A tale scopo entro novanta giorni dalla fine di ogni periodo assicurativo devono essere forniti per iscritto agli Assicuratori i dati necessari.

Le differenze, attive e passive, risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 30 giorni dalla relativa comunicazione da parte della Società.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società può fissargli un ulteriore termine non inferiore a 15 giorni, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione od il pagamento della differenza attiva, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

A partire dalla prima scadenza annuale, il premio anticipato in via provvisoria dovrà essere corrisposto in misura non inferiore al 70% del premio consuntivo dell'anno precedente e così successivamente ad ogni scadenza annuale. Le eventuali integrazioni avranno luogo mediante emissione di apposita appendice il cui importo dovrà essere pagato dal Contraente entro trenta giorni dalla sua presentazione.

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli nei confronti dell'Assicurato per i quali il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie (quali il libro paga prescritto dall'art. 20 del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124, il registro delle fatture o quello dei corrispettivi).

Art. 20 - GESTIONE DELLE VERTENZE DI SINISTRO - SPESE LEGALI E PERITALI

Gli Assicuratori assumono la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile sia penale o amministrativa, designando i legali e/o tecnici eventualmente indicati dall'Assicurato stesso,

sostenendo le spese di difesa, tanto in sede civile che penale, fino ad esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della intervenuta transazione.

Sono a carico degli Assicuratori le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato entro il limite di un importo pari ad un quarto del massimale stabilito in polizza per il sinistro, cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese sono ripartite tra gli Assicuratori e l'Assicurato in proporzione del rispettivo interesse.

Art. 21 - VALIDITA' TERRITORIALE

La validità della presente polizza è estesa ai danni verificatisi nel mondo intero.

Art. 22 - CESSAZIONE DEL RISCHIO

Ai sensi di quanto previsto dall'art. 1896 C.C., le parti si danno atto che si deve parificare alla cessazione del rischio il caso in cui la Contraente non potrà proseguire, per qualunque causa, la persecuzione dell'oggetto sociale. In tal caso l'assicurazione cesserà da ogni effetto dal 30° giorno successivo alla comunicazione che la contraente dovrà effettuare a mezzo raccomandata.

Il contraente avrà diritto alla restituzione del premio non goduto, al netto delle imposte.

CONDIZIONI PARTICOLARI RELATIVE ALLE GARANZIE RCT e RCO

FRANCHIGIA

L'assicurazione si intende prestata con l'applicazione di una franchigia di € 1.000,00 per ogni sinistro, salvo scoperti e/o franchigie di importo superiore previsti in polizza per particolari garanzie.

A titolo esemplificativo ma non limitativo, l'Articolo 16) - oggetto dell'assicurazione e l'art. 18) – Esclusioni sono integrati e derogati da quanto segue:

L'assicurazione comprende i rischi derivanti da:

- Colpa Grave
La garanzia è estesa, a deroga dell'art. 1900 del Codice Civile alla colpa grave del Contraente.
- Esposizioni in genere
Partecipazione ad esposizioni, fiere, mostre e mercati, compreso il rischio derivante dall'allestimento e dallo smontaggio degli stands.
- Cartelli pubblicitari, insegne e striscioni
Proprietà e manutenzione di cartelli pubblicitari, insegne e striscioni con l'intesa che, qualora la manutenzione sia affidata a terzi, la garanzia opera a favore dell'assicurato nella sua qualità di committente dei lavori. L'assicurazione non comprende i danni alle opere ed alle cose sulle quali sono installate.
- Bar e mensa aziendali
proprietà e/o gestione della mensa e del bar aziendali. E' altresì compresa la responsabilità per i danni corporali anche se subiti da dipendenti, in conseguenza della somministrazione di cibi e bevande. Qualora la gestione sia affidata a terzi, è compresa la sola responsabilità che possa far carico all'Assicurato nella sua qualità di committente dei servizi.
- Servizio di vigilanza
anche effettuato con guardiani armati e con cani.
- Distributori automatici di bevande e simili
Proprietà e/o gestione, nell'ambito dell'Azienda, di distributori automatici di bevande e simili.
- Trasporto e consegna merci
Effettuazione di trasporto e consegna prelievo e rifornimento di merci e materiali comprese le operazioni di carico e scarico.
- Organizzazione e partecipazione a convegni, congressi, visite e corsi di istruzione
che si svolgono all'interno dei locali dell'Assicurato, nonché corsi di formazione e simili, attività ricreative, feste, cerimonie, gite, sagre e simili effettuati in luoghi all'aperto od al coperto. Resta comunque esclusa la RC per danni provocati da fuochi d'artificio. Sono altresì esclusi i danni agli arredi. Per quanto riguarda i danni ai locali di Terzi, la garanzia opera con uno scoperto del 10% per sinistro col minimo di € 500 e con il massimo risarcimento di € 25.000 per anno assicurativo.
- Committenza lavori e servizi
Premesso che l'assicurato appalta dei lavori, si conviene che:
a) è assicurata la responsabilità che, a qualunque titolo, ricada sull'assicurato per danni cagionati a terzi dalle ditte appaltatrici e/o subappaltatrici mentre eseguono i lavori.
b) sono considerati terzi, per gli infortuni subiti in occasione di lavoro, gli appaltatori e/o subappaltatori ed i loro dipendenti sempre che dall'evento, derivi responsabilità a carico dell'assicurato.
- Lavori edili ed impiantistici
Per i danni a cose di terzi avvenuti in occasione o a causa di lavori edili o impiantistici in genere, la garanzia è prestata con l'applicazione di uno scoperto del 10% di ogni sinistro, con un minimo non indennizzabile di € 5.000,00 e con un massimo indennizzo di € 150.000,00 per ogni anno assicurativo.
- Cose di terzi a qualsiasi titolo detenute
A parziale deroga delle Condizioni di Assicurazione, si conviene di comune accordo tra le parti che la presente assicurazione comprende i danni arrecati alle cose di terzi che l'Assicurato/Contraente abbia

in consegna, custodia o detenga a qualsiasi titolo, compresi i veicoli – escluso quanto in essi contenuto. La presente garanzia è prestata con la normativa ed i massimali della Sezione R.C.T. fino alla concorrenza di € 500.000 per sinistro e per periodo annuo assicurativo, con franchigia assoluta per sinistro di € 250.

Tale garanzia opera in eccesso ai massimali previsti da eventuali altre polizze esistenti per lo stesso rischio.

- Responsabilità civile personale (Dirigenti e Funzionari Direttivi)

La garanzia comprende la Responsabilità Civile personale dei Quadri in forza al Contraente, per danni – escluse le perdite patrimoniali - conseguenti a fatti colposi verificatisi durante lo svolgimento delle proprie mansioni ed arrecati:

- a) alle persone considerate "terzi", in base alle condizioni di polizza, entro il limite del massimale pattuito per la RCT;
- b) agli altri dipendenti dell'Assicurato, regolarmente assicurati ai sensi del D.P.R. 30 Giugno 1965, n. 1124, limitatamente alle lesioni corporali (escluse le malattie professionali) dagli stessi subite in occasione di lavoro o di servizio, entro il limite del massimale pattuito per la R.C.O.

Si precisa che tale garanzia comprende anche la R.C. Personale derivante ai dipendenti con funzione di "Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione" ai sensi del D. Lgs. n. 626/94.

- Responsabilità civile personale (Dirigenti, Amministratori e Dipendenti)

La garanzia comprende la Responsabilità Civile personale di Amministratori e Rappresentanti dell'Ente nonché di ciascun dipendente dell'Assicurato in forza al Contraente, per danni – escluse le perdite patrimoniali - conseguenti a fatti colposi verificatisi durante lo svolgimento delle proprie mansioni ed arrecati:

- a) alle persone considerate "terzi", in base alle condizioni di polizza, entro il limite del massimale pattuito per la RCT;
- b) agli altri dipendenti dell'Assicurato, regolarmente assicurati ai sensi del D.P.R. 30 Giugno 1965, n. 1124, limitatamente alle lesioni corporali (escluse le malattie professionali) dagli stessi subite in occasione di lavoro o di servizio, entro il limite del massimale pattuito per la R.C.O.

- Committenza auto

L'assicurazione si estende alla responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi dell'Art. 2049 del Codice Civile per danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti, lavoratori parasubordinati, lavoratori interinali, stagisti ed in genere di qualunque soggetto del quale l'Assicurato si avvale nello svolgimento dell'attività in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli purché i medesimi non siano di proprietà o in usufrutto dell'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 estensione di garanzia è prestata con l'applicazione di una franchigia assoluta di € 250 per sinistro.

- Fabbricati/impianti

dalla proprietà e/o custodia e/o uso dei fabbricati a qualunque titolo e destinazione siano adibiti; degli impianti fissi destinati alla loro conduzione, compresi ascensori, montacarichi e cancelli servocomandati. L'assicurazione comprende i rischi attinenti alle antenne radiotelevisive, gli spazi adiacenti di pertinenza del fabbricato anche tenuti a giardino, alberi di alto fusto, attrezzature sportive e per giochi, strade private e recinzioni in muratura.

La garanzia non comprende i danni derivanti da attività esercitate nei fabbricati, all'infuori di quelle per le quali è stata stipulata l'assicurazione;

La garanzia è estesa ai danni da spargimento di acqua, derivanti unicamente da rottura accidentale di tubazioni e condutture: il risarcimento viene corrisposto con una franchigia assoluta di € 250 per ciascun sinistro. Sono in ogni caso esclusi i danni causati da stillicidio o da rigurgito di fogna.

L'assicurazione comprende i lavori di ordinaria e straordinaria manutenzione eseguiti in economia.

Sono inoltre compresi i rischi derivanti dalla committenza a terzi di lavori di manutenzione straordinaria, ampliamento, sopraelevazione, demolizione e ristrutturazione in genere di fabbricati ed impianti (ivi compreso il montaggio, smontaggio e collaudo dei medesimi), compresa, per i lavori rientranti nel campo di applicazione del D.Lgs. 494/96. la responsabilità del committente, semprechè, ove obbligatorio per legge, siano stati designati i coordinatori per la progettazione e per l'esecuzione dei lavori stessi.

- Danni a mezzi sotto carico e scarico

A parziale deroga della C.G.A., di comune accordo tra le parti si conviene che la garanzia della presente polizza si intende estesa alla Responsabilità Civile dell'Assicurato/Contraente per danni arrecati a mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ovvero in sosta nell'ambito delle suddette operazioni, escluse le cose di terzi sugli stessi giacenti e/o trasportate. Sono tuttavia esclusi, limitatamente ai natanti, i danni conseguenti a mancato uso. Tale estensione viene prestata con la franchigia assoluta di € 250 per ogni mezzo danneggiato.

- **Danni da interruzione di attività**

La garanzia comprende i danni da interruzione o sospensione, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza.

Questa estensione di garanzia è prestata con uno scoperto del 10% per ogni sinistro con il minimo di € 1.500 nel limite del massimale per danni a cose e comunque con il massimo € 250.000 per uno o più sinistri verificatisi nel corso della stessa annualità assicurativa.

Denuncia danni RCO

Nei riguardi dell'assicurazione di responsabilità civile verso i prestatori di lavoro, l'Assicurato deve fare denuncia agli Assicuratori soltanto degli infortuni per i quali ha luogo l'inchiesta pretorile a norma di legge Infortuni. Tale denuncia deve essere fatta entro 9 giorni da quello in cui l'Assicurato ha ricevuto l'avviso per l'inchiesta.

Inoltre, se per l'infortunio viene iniziato procedimento penale deve darne avviso agli Assicuratori appena ne abbia notizia. Del pari deve dare comunicazione agli Assicuratori di qualunque domanda od azione proposta dall'infortunato o suoi aventi diritto nonché dall'Istituto Assicuratore Infortuni per conseguire o ripetere risarcimenti, rispettivamente, ai sensi degli Art. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965, n. 1124 nonché del D.Lgs n° 38 del 2000, trasmettendo tempestivamente atti, documenti, notizie e quant'altro riguardante la vertenza.

Deroga denuncia altre assicurazioni

In deroga a quanto disposto dall'art. 1 delle norme che regolano l'assicurazione in generale, il Contraente è tenuto a denunciare altre eventuali assicurazioni stipulate con altre Società per lo stesso rischio solamente in caso di sinistro.

IL CONTRAENTE

LA SOCIETA'

Agli effetti degli art. 1341 e 1342 C.C. il Sottoscritto dichiara di approvare specificamente le disposizioni degli articoli seguenti delle condizioni generali:

Art. 2	-	Effetto, durata e rinnovo
Art. 6	-	Obblighi in caso di sinistro
Art. 7	-	Facoltà bilaterale di recesso in caso di sinistro
Art. 18	-	Esclusioni

IL CONTRAENTE