

**CAPITOLATO DELLA POLIZZA DI ASSICURAZIONE
DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE
VERSO TERZI E PRESTATORI DI LAVORO**

CIG _____

Contraente:	Provincia di Como
Assicurato:	Come da condizioni di polizza
Sede Legale:	via Borgo Vico, 148 – 22100 Como P.IVA: 80004650133
Broker:	Willis Italia S.p.A.
Decorrenza della copertura:	Ore 24:00 del 31.12.2023
Scadenza della copertura:	Ore 24:00 del 31.12.2025
Scadenze annuali:	Ore 24:00 del 31.12.
Frazionamento:	Annuale
Tacito rinnovo (SI/NO - indicare):	NO

SEZIONE I - DEFINIZIONI:	3
SEZIONE II - CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE	5
Art. 1: Durata del contratto	5
Art. 2: Gestione del contratto	5
Art. 3: Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio	5
Art. 4: Aggravamento del rischio	5
Art. 5: Facoltà di recesso dal contratto	6
Art. 6: Diminuzione del rischio	6
Art. 7: Cessazione del rischio	6
Art. 8: Dolo e colpa grave delle persone di cui l'Assicurato deve rispondere – Rinuncia alla surroga	6
Art. 9: Pagamento del premio - Termini di rispetto	7
Art. 10: Costituzione e regolazione del premio	7
Art. 11: Assicurazione per conto di chi spetta	7
Art. 12: Ispezione della Società	7
Art. 13: Riferimento alle norme di legge - Foro competente	8
Art. 14: Interpretazione del contratto	8
Art. 15: Denuncia di sinistro	8
Art. 16: Facoltà di recesso in caso di sinistro	8
Art. 17: Informativa sui sinistri	8
Art. 18: Assicurazione presso diversi Assicuratori – Altre assicurazioni	9
Art. 19: Partecipazione delle Società – Associazione temporanea di imprese Coassicurazione o A.T.I. (operante se del caso)	9
Art. 20: Trattamento dei dati	9
Art. 21: Tracciabilità dei flussi finanziari	9
Art. 22: Clausole vessatorie	10
SEZIONE III - CONDIZIONI PARTICOLARI DELL'ASSICURAZIONE	11
Art. 23: Oggetto dell'assicurazione – RCT	11
Art. 24: Responsabilità civile verso prestatori di lavoro - RCO	11
Art. 25: Estensione Territoriale	11
Art. 26: Novero dei Terzi	11
Art. 27: Precisazioni	12
Art. 28: Rischi esclusi dall'assicurazione	13
Art. 29: Massimale di garanzia - Limiti di risarcimento	14
Art. 30: Franchigia Frontale e gestione dei sinistri in Franchigia	14
Art. 31: Responsabilità personale	14
Art. 32: Gestione delle vertenze e spese legali	15
Art. 33: Misure restrittive (Sanctions Limitations Exclusion Clause)	16
SEZIONE IV - SCOPERTI, FRANCHIGIE E/O SOTTOLIMITI DI RISARCIMENTO	17
CONTEGGIO DEL PREMIO DI POLIZZA	18

Premessa

Le norme di seguito riportate annullano e sostituiscono integralmente tutte le eventuali condizioni riportate a stampa sui moduli della Compagnia Assicuratrice, eventualmente allegati alla polizza, che quindi devono intendersi annullate e prive di effetto. La firma apposta dalla Contraente sui moduli a stampa vale pertanto solo quale presa d'atto del premio e dell'eventuale ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla Coassicurazione.

SEZIONE I - DEFINIZIONI:

Nel testo che segue, si intende per:

Ente: l'Ente Pubblico o la Società Pubblica Assicurato e Contraente dell'Assicurazione;

Annualità assicurativa o Periodo assicurativo: il periodo compreso tra la data di effetto e la data di prima scadenza annuale, o tra due date di scadenza annuale tra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza annuale e la data di cessazione della assicurazione;

Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dalla assicurazione;

Assicurazione: il contratto di assicurazione;

Atti di terrorismo: le azioni svolte, con o senza l'uso di violenza esercitata o minacciata, per scopi o motivi politici, religiosi, ideologici o simili, da una o più persone che agisca/no per conto proprio e/o su incarico e/o in intesa con altri, con organizzazioni, con governi, con l'intenzione di esercitare influenza su un governo e/o intimorire la popolazione o l'opinione pubblica, o parte di esse;

Attività del Contraente: l'esercizio delle attività e competenze previste e/o consentite e/o delegate da leggi, regolamenti o altri atti amministrativi, e le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali, nessuna esclusa e comunque svolte, anche avvalendosi di strutture di terzi, e/o affidando a terzi l'utilizzo di proprie strutture;

Broker: il Broker Willis Italia SpA.;

Comunicazioni: le comunicazioni effettuate per lettera raccomandata, alla quale sono parificate raccomandata a mano, telex, telegramma, facsimile, PEC o altro mezzo documentabile;

Contaminazione: la trasmissione od il deposito su di uno specifico bene, strumento o recipiente di sostanze alterate da microrganismi o parassiti (*c. microbiologica*) o da componenti chimici (*c. chimica*), che ne causano un mancato o limitato utilizzo;

Contraente: il soggetto, persona giuridica, che stipula la assicurazione;

Cose: sia gli oggetti materiali che gli animali;

Danno: qualunque pregiudizio, cagionato a terzi o prestatori d'opera, suscettibile di valutazione economica;

Danno corporale: il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone ivi compresi i danni alla salute o biologici nonché il danno morale;

Danno materiale: il pregiudizio economico conseguente a ogni distruzione, deterioramento, alterazione, danneggiamento totale o parziale di una cosa;

Franchigia: la parte di danno espressa in cifra fissa che per ciascun sinistro viene dedotta dall'indennizzo e resta a carico del Contraente o dell'Assicurato;

Inquinamento: ogni modificazione della normale composizione o stato fisico dell'acqua, dell'aria, del suolo, congiuntamente o disgiuntamente, dovute alla presenza di sostanze di qualunque natura emesse, scaricate, disperse o comunque fuoriuscite da beni, impianti, serbatoi, condutture, o loro parti, di proprietà o in uso all'Assicurato;

Liquidazione del danno: la determinazione della somma dovuta dalla Società a titolo di indennizzo in caso di sinistro;

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;

Perdite patrimoniali: ogni danno immateriale, di natura patrimoniale o non patrimoniale, che non sia conseguenza di danni materiali e corporali cagionati a terzi;

Polizza: il documento che prova e regola la assicurazione;

Prestatori d'opera: tutte le persone fisiche di cui, nel rispetto della vigente legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro, l'Assicurato si avvale nell'esercizio dell'attività dell'Ente incluse quelle per le quali l'obbligo di corrispondere il premio assicurativo all'INAIL ricade, ai sensi di legge, su soggetti diversi dall'Assicurato. Non rientrano in questa definizione, a prescindere dal rapporto con l'Assicurato:

- a. gli artigiani, gli agenti di commercio, i liberi professionisti in genere e, comunque, qualsiasi altro soggetto titolare di partita IVA.
- b. Altre persone fisiche che, ai sensi di legge, risultino soggette al potere direttivo di e di coordinamento di imprese terze rispetto all'Assicurato quali, a titolo esemplificativo e non limitativo, le persone di cui l'Assicurato si avvale nell'ambito dei contratti di appalto;

Retribuzioni erogate: la somma dei sotto indicati punti 1), 2) e 3):

1. le retribuzioni lorde, al netto delle ritenute per oneri previdenziali a carico del Contraente, risultanti dai libri paga corrisposte a tutto il personale (INAIL e non INAIL) inclusi parasubordinati, collaboratori coordinati e continuativi, "lavoratori interinali" ed eventuali nuove tipologie di lavoratori stabilite da norme di legge;
2. gli emolumenti lordi corrisposti ai prestatori d'opera autonomi non costituiti in società organizzata di mezzi e personale;
3. quanto, al lordo, corrisposto da altri Enti come retribuzioni, sussidi e compensi al personale in servizio presso la Contraente:
 - in qualità di Lavoratori in regime di L.S.U. (Lavoratori socialmente utili)
 - ai sensi del D.L. 496/97 e del DPCM 09.10.1998 "Decentramento istituzionale in materia del mercato del lavoro".

Scoperto: la parte di danno espressa in percentuale che per ciascun sinistro viene dedotta dall'indennizzo e resta a carico del Contraente o dell'Assicurato;

Sinistro: il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione;

Sinistro in serie: una pluralità di eventi, derivanti dalla medesima causa o dal medesimo atto e/o da una serie di atti o cause tra loro connessi e che vengono considerati come un singolo sinistro;

Società: l'impresa assicuratrice e, in caso di ATI, le eventuali mandanti.

Laddove sono indicati termini temporali che innescano scadenze gli stessi sono indicati in giorni. Si conviene che detti termini temporali riportano ad una durata di tempo pari a un anno fittizio nel quale si ipotizza che tutti i mesi siano di 30 giorni, per un totale di 360 giorni complessivi.

SEZIONE II - CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1: Durata del contratto

L'Assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del 31.12.2023, e scadenza alle ore 24.00 del 31.12.2025 con scadenze annuali intermedie al 31.12. di ciascun anno. Si intende espressamente escluso il tacito rinnovo, ma è prevista per l'Ente la facoltà di ripetizione del contratto per una durata massima di ulteriori anni 2 (due) alla scadenza, previo accordo tra le parti, fermo comunque il rispetto delle disposizioni legislative in essere alla scadenza di polizza in materia di rinnovo dei contratti.

È facoltà di ciascuna delle parti rescindere il contratto in occasione di ogni scadenza annuale intermedia mediante comunicazione raccomandata inviata dall'una all'altra parte – e anticipata a mezzo posta elettronica certificata PEC - almeno 120 (centoventi) giorni prima di tale scadenza.

È facoltà del Contraente notificare alla Società, la prosecuzione del contratto alle medesime condizioni normative ed economiche fino ad un massimo di 120 (centoventi) giorni immediatamente successivi alla sua scadenza naturale, a fronte di un importo di premio per ogni giorno di copertura pari a 1/360 del premio annuale, che verrà corrisposto entro 90 giorni dalla data di decorrenza della prosecuzione.

Art. 2: Gestione del contratto

La gestione e assistenza nell'esecuzione del contratto è affidata al broker di assicurazione.

Anche ai sensi del D. Lgs. 209/05 Codice delle Assicurazioni e s.m.i., l'Ente e la Società si danno reciprocamente atto che tutti i rapporti, compreso il pagamento dei premi, avverranno per il tramite del broker; la Società dà atto che il pagamento dei premi al broker è liberatorio per l'Ente, e riconosce ad esso un periodo di differimento per la loro corresponsione con scadenza il 10° giorno del mese successivo a quello in cui il broker ha comunicato alla Società l'avvenuto incasso.

Tutte le comunicazioni riguardanti il contratto – che dovranno essere necessariamente inviate a mezzo posta raccomandata, posta elettronica certificata PEC o posta elettronica con avviso di ricevuta - avverranno anch'esse per il tramite del suddetto broker, che viene quindi riconosciuto dalle parti quale mittente e/o destinatario in luogo e per conto delle stesse, con esclusione delle comunicazioni di disdetta e/o recesso dallo stesso che dovranno essere trasmesse esclusivamente dal Contraente alla Società e viceversa.

Art. 3: Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

In deroga agli artt. 1892, 1893 e 1894 Cod. Civ. si conviene che la mancata o inesatta comunicazione da parte del Contraente o dell'Assicurato di circostanze che influiscono o avrebbero influito sulla valutazione del rischio da parte della Società, non comporta la decadenza del diritto all'indennizzo, sempreché il Contraente non abbia agito con dolo.

In tal caso la Società rinuncia ad esercitare le azioni di annullamento e di recesso dal contratto ed ha la facoltà di richiedere la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata. Il Contraente ha la facoltà di accettare o rifiutare la richiesta di sovrappremio proposta dandone comunicazione alla Società entro 30 giorni.

In caso di mancata accettazione ovvero nel caso in cui tale termine sia decorso infruttuosamente, la Società potrà recedere dal contratto nei termini previsti dall'articolo 5 – Facoltà di recesso dal contratto.

Art. 4: Aggravamento del rischio

Il Contraente è tenuto a dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio (art. 1898 Cod. Civ.).

Le variazioni che devono essere comunicate concernono circostanze di fatto interne all'organizzazione del Contraente, il Contraente non è pertanto tenuto a comunicare variazioni del

rischio conseguenti a disposizioni di leggi, di regolamenti e di atti amministrativi o a mutamenti negli orientamenti della giurisprudenza di merito e legittimità.

Si conviene tuttavia che, l'omissione o l'inesatta dichiarazione da parte del Contraente di circostanze eventualmente aggravanti il rischio, così come l'aggravamento del rischio conseguente a disposizioni di leggi, di regolamenti e di atti amministrativi, o a mutamenti negli orientamenti della giurisprudenza di merito e legittimità non pregiudicano il diritto dell'Assicurato a percepire all'intero indennizzo, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo.

In tal caso la Società rinuncia alla facoltà di recedere dal contratto e può richiedere la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata. Il Contraente ha la facoltà di accettare o rifiutare la richiesta di sovrappremio proposta dandone comunicazione alla Società entro 30 giorni.

In caso di mancata accettazione ovvero nel caso in cui tale termine sia decorso infruttuosamente, la Società potrà recedere dal contratto nei termini previsti dall'articolo 5 – Facoltà di recesso dal contratto.

Art. 5: Facoltà di recesso dal contratto

La Società ha facoltà di recedere dal contratto nei casi previsti agli articoli 3 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio, ultimo capoverso e 4 - Aggravamento del rischio, ultimo capoverso con un preavviso non inferiore a 120 giorni.

Nei 30 giorni successivi al termine di tale periodo la Società rimborserà al Contraente il rateo di premio per il periodo non fruito, al netto delle imposte.

Qualora invece il contratto abbia una scadenza intermedia (di rata o anniversaria) ricadente nel periodo di copertura successivo al ricevimento dell'avviso di recesso, la Società emetterà una appendice, sostitutiva di quietanza, riportante l'importo di premio che il Contraente dovrà corrispondere (nei termini di cui all'art. 9 - Pagamento del premio – Termini di rispetto) per il periodo decorrente da tale data di scadenza intermedia fino alla data di cessazione dell'Assicurazione, calcolato in misura pari a 1/360 del premio annuale per ogni giorno di copertura.

Art. 6: Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre proporzionalmente il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente (art. 1897 Cod. Civ.) e rinuncia al relativo diritto di recesso. Si conviene, altresì, che la diminuzione del premio conseguente a casi previsti da detto articolo, sarà immediata e la Società corrisponderà la relativa quota di premio pagata e non goduta, escluse le imposte, entro 60 giorni dalla comunicazione.

Art. 7: Cessazione del rischio

Nel caso di cessazione del rischio durante il periodo assicurativo, il Contraente è tenuto a comunicare alla Società la cessazione medesima; se il rischio cessa nel corso dell'annualità assicurativa per causa diversa dal suo realizzarsi, parzialmente o totalmente, la Società rimborserà l'eventuale rateo di premio pagato e non goduto (al netto delle imposte) al Contraente dalla data della predetta comunicazione di cessazione; viceversa, qualora il premio non fosse stato ancora pagato, il Contraente corrisponderà quanto eventualmente tenuto a pagare alla Società sino alla data di cessazione, ratei e regolazioni comprese.

Art. 8: Dolo e colpa grave delle persone di cui l'Assicurato deve rispondere – Rinuncia alla surroga

Le prestazioni del contratto sono efficaci anche qualora il sinistro sia causato da comportamenti dolosi o gravemente colposi ai sensi dell'art. 1900 Cod. Civ., del Contraente o delle persone di cui il Contraente deve rispondere a norma di legge.

La Società rinuncia al diritto di surrogazione derivante dall'art. 1916 del Cod. Civ., nei confronti di Amministratori e Dipendenti del Contraente, nonché di altri soggetti assicurati con la presente polizza, salvo il caso in cui il danno sia ascrivibile a dolo o colpa grave giudizialmente accertata dalla Corte dei Conti con sentenza passata in giudicato.

Art. 9: Pagamento del premio - Termini di rispetto

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza.

Anche in deroga al disposto dell'art. 1901 Cod. Civ., il Contraente pagherà alla Società, per il tramite del broker, i premi o le rate di premio alla stessa spettanti entro i 90 giorni successivi all'effetto dell'assicurazione, nonché suoi rinnovi, proroghe.

Nel caso di variazioni contrattuali o regolazioni onerose, il termine di cui al paragrafo che precede decorre dalla data di ricevimento della variazione o della regolazione premio da parte del Contraente.

Trascorsi senza esito i termini sopra indicati, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 dell'ultimo giorno utile e riprende la sua efficacia dalle ore 24 del giorno di pagamento del premio, ferme restando le scadenze contrattuali convenute.

Qualora le eventuali verifiche effettuate dal Contraente presso l'Agenzia delle Entrate Riscossione, ai sensi del Decreto Ministeriale n. 40 del 18/01/2008 e della Circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze n. 22 del 29/07/2008, evidenziassero un inadempimento a carico della Società, la Società stessa da atto che l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi di legge, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 (trenta) giorni di cui all'art. 3 del Decreto sopra citato.

Inoltre, il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agenzia delle Entrate Riscossione costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 Cod. Civ. nei confronti della Società stessa.

Art. 10: Costituzione e regolazione del premio

Il premio di polizza è calcolato moltiplicando l'aliquota pro-mille convenuta per il totale delle retribuzioni erogate dall'Ente.

Il premio risulta costituito da una rata pagata anticipatamente calcolata sulla base dei dati forniti al perfezionamento del contratto, e da regolazioni annuali attive e passive calcolate sulla base dei dati consuntivi.

La Contraente fornirà alla Società entro i 90 giorni successivi alla scadenza di ogni periodo assicurativo, ai fini della regolazione del premio dell'annualità precedente, l'ammontare definitivo delle retribuzioni erogate.

Si conviene che, ove l'Ente abbia in buona fede fornito indicazioni inesatte od incomplete, la Società riconoscerà comunque la piena validità del contratto, fatto salvo il suo diritto a richiedere l'eventuale quota di premio non percepita.

Art. 11: Assicurazione per conto di chi spetta

L'assicurazione è prestata in nome proprio e nell'interesse di chi spetta. In caso di sinistro però i terzi interessati non avranno ingerenza nella nomina dei periti, rimanendo stabilito e convenuto che le azioni, ragioni e diritti sorgenti dall'Assicurazione stessa non potranno essere esercitati che dal Contraente.

Art. 12: Ispezione della Società

La Società ha sempre diritto di visionare atti, documenti e beni pertinenti l'Assicurazione e il Contraente e l'Assicurato hanno l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni. L'ispezione potrà essere svolta da dipendenti della Società stessa o da altri soggetti dalla stessa incaricati purché benevisi alla Contraente, con oneri da porsi per intero a carico della Società.

Art. 13: Riferimento alle norme di legge - Foro competente

Per quanto non previsto dalle presenti condizioni contrattuali valgono unicamente le norme stabilite dalla legge italiana, alla quale si fa rinvio per tutto quanto non è qui diversamente regolato.

Per le controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente polizza è competente l'organismo di conciliazione individuato secondo quanto previsto dal decreto legislativo 4 marzo 2010, n. 28. Per le controversie riguardanti l'applicazione del contratto, è competente in via esclusiva il Foro del luogo di residenza o sede del Contraente.

Art. 14: Interpretazione del contratto

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

Art. 15: Denuncia di sinistro

La denuncia del sinistro verrà effettuata per iscritto dal Contraente o dall'Assicurato per il tramite del Contraente al Broker o alla Società entro 30 giorni lavorativi, da quando ne sia venuto a conoscenza.

La denuncia conterrà una descrizione dettagliata del fatto cui la richiesta scritta si riferisce, la data, il luogo, l'indicazione delle cause e delle conseguenze se conosciute, le generalità e recapito delle persone interessate e di eventuali testimoni, e sarà corredata di copia di tutta la documentazione relativa eventualmente in loro possesso; saranno altresì trasmessi quanto prima alla Società anche gli atti, documenti e notizie relativi al sinistro, di cui il Contraente sia venuto in possesso successivamente alla denuncia.

Art. 16: Facoltà di recesso in caso di sinistro

Dopo ogni denuncia di sinistro e sino al 60° giorno successivo al pagamento o rifiuto dell'indennizzo, ciascuna delle parti può recedere dal contratto previa comunicazione all'altra con lettera raccomandata A.R. o posta elettronica certificata PEC. In tale caso la copertura assicurativa rimarrà efficace per ulteriori 120 giorni dal ricevimento dell'avviso di recesso da una delle parti.

Nei 30 giorni successivi al termine di tale periodo la Società rimborserà al Contraente il rateo di premio per il periodo non fruito, al netto delle imposte. Qualora invece il contratto abbia una scadenza intermedia (di rata o anniversaria) ricadente nel periodo di copertura successivo al ricevimento dell'avviso di recesso, la Società emetterà una appendice, sostitutiva di quietanza, riportante l'importo di premio che il Contraente dovrà corrispondere (nei termini di cui all'art. 9 Pagamento del premio – Termini di rispetto) per il periodo decorrente da tale data di scadenza intermedia fino alla data di cessazione dell'Assicurazione, calcolato in misura pari a 1/360 del premio annuale per ogni giorno di copertura.

Art. 17: Informativa sui sinistri

La Società si impegna a fornire al Contraente e/o al Broker incaricato, con cadenza quantomeno semestrale, e in ogni caso sei mesi prima della scadenza del contratto, qualificati resoconti sullo stato dei sinistri denunciati sul presente contratto ed in formato digitale editabile (Excel o equipollente), che comprendano i seguenti indispensabili elementi:

- a. n° di riferimento o repertorio attribuito dalla Compagnia;
- b. data dell'evento;
- c. indicazione della garanzia interessata dal sinistro
- d. nominativo del danneggiato e/o controparte interessata (se del caso);
- e. stato del sinistro (ovvero l'indicazione di liquidato, riservato o senza seguito);
- f. importo liquidato e/o riservato.

È facoltà delle parti richiedere ed impegno fornire lo stesso riepilogo anche in altre occasioni qualora venga richiesto.

Si precisa inoltre che l'obbligo di fornire i suddetti tabulati permane anche successivamente alla definitiva scadenza del contratto, a fronte di formale richiesta 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. 18: Assicurazione presso diversi Assicuratori – Altre assicurazioni

In deroga a quanto disposto dall'art. 1910 Cod. Civ., il Contraente e gli assicurati sono esonerati dall'obbligo di comunicare alla Società la esistenza e /o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. Fermo restando che in caso di sinistro, il Contraente e gli assicurati devono darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, e la Società risponderà nella misura risultante dall'applicazione dell'art. 1910 Cod. Civ., rinunciando al diritto di recesso.

Se al tempo del sinistro esistono altre assicurazioni stipulate dall'Assicurato o da terzi, sulle stesse cose o per gli stessi rischi, la Società risponde dei danni subiti dalle cose assicurate per quanto coperto con la presente polizza, ma non coperto dalle altre, fino alla concorrenza dei massimali previsti dalla presente polizza.

Art. 19: Partecipazione delle Società – Associazione temporanea di imprese Coassicurazione o A.T.I. (operante se del caso)

Sia nel caso di R.T.I., in applicazione al D.lgs. n. 36/2023, che di coassicurazione, l'assicurazione è ripartita per quote tra le società indicate nel riparto del premio, ferma restando, a parziale deroga dell'art. 1911 Cod. Civ., la solidarietà fra le stesse per il pagamento dell'indennità assicurata.

Le imprese assicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega alla Società designata in frontespizio della presente polizza; di conseguenza, tutti i rapporti, anche in sede giudiziaria, inerenti alla presente assicurazione faranno capo sia dal punto di vista attivo che passivo alla Delegataria, la quale provvederà ad informarle ed a recuperare presso di esse gli eventuali importi liquidati/anticipati per conto di esse.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti il contratto, ivi comprese quelle relative al recesso o alla disdetta ed alla gestione dei sinistri, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici.

Le Società coassicuratrici riconoscono come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione stragiudiziale e giudiziale compiuti dalla Delegataria per conto comune.

La sottoscritta Società Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici indicate negli atti suddetti (polizza e appendici) a firmarli anche in loro nome e per loro conto.

Pertanto, la firma apposta dalla Società Delegataria sui Documenti di Assicurazione, li rende ad ogni effetto validi anche per le quote delle Coassicuratrici.

Art. 20: Trattamento dei dati

Ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003 e s.m.i. e Regolamento UE 2016/679 ciascuna delle parti consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

Art. 21: Tracciabilità dei flussi finanziari

La Società, il Broker nonché ogni altra Impresa a qualsiasi titolo interessata al presente contratto (c.d. filiera), sono impegnate a osservare gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari in ottemperanza a quanto previsto dalla Legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.i..

I soggetti di cui al paragrafo che precede sono obbligati a comunicare alla Stazione appaltante gli estremi identificativi dei conti correnti bancari o postali dedicati, anche se in via non esclusiva, alle movimentazioni finanziarie relative al presente contratto, unitamente alle generalità e al codice fiscale dei soggetti abilitati ad operare su tali conti correnti.

Tutte le movimentazioni finanziarie di cui al presente contratto dovranno avvenire – salve le deroghe previste dalla normativa sopra citata - tramite bonifico bancario o postale (Poste Italiane SpA) e riportare, relativamente a ciascuna transazione, il Codice Identificativo di Gara (CIG) o, qualora previsto, il Codice Unico di Progetto (CUP) comunicati dalla Stazione appaltante.

Il mancato assolvimento degli obblighi previsti dall'art. 3 della citata Legge n. 136/2010 costituisce causa di risoluzione del contratto, ai sensi dell'art. 1456 cc e dell'art. 3, c. 8 della Legge.

Art. 22: Clausole vessatorie

L'indicazione delle clausole che necessitano della specifica approvazione per iscritto ex artt. 1341 e 1342 del Cod. Civ. è a carico della Società, che dovrà provvedervi in sede di emissione dei documenti contrattuali, e comunque non oltre la data di effetto della polizza.

SEZIONE III - CONDIZIONI PARTICOLARI DELL'ASSICURAZIONE

Art. 23: Oggetto dell'assicurazione – RCT

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nei limiti dei massimali di seguito fissati, di quanto questo debba pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) per 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 dell'Ente.

Art. 24: Responsabilità civile verso prestatori di lavoro - RCO

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) di danni per morte e per lesioni personali in conseguenza di infortuni sul lavoro sofferti dai propri Prestatori di Lavoro, mentre sono addetti all'Attività dell'Ente. L'Assicurazione vale anche per le eventuali azioni di regresso esperite dall'INAIL ai sensi dei DPR 30 giugno 1965 n. 1124 e D. Lgs 23 febbraio 2000 n. 38, dall'INPS ai sensi della Legge 12 giugno 1984 n. 222 e s.m.i. e/o da altri Enti aventi diritto ad esperire tali azioni di regresso.

L'Assicurazione è estesa al rischio di malattie professionali fermo che, in relazione a tale estensione:

1. il massimale di garanzia rappresenta la massima esposizione della Società per più danni originati dal medesimo tipo di malattia professionale anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validità dell'assicurazione, nonché la massima esposizione per uno o più danni manifestatisi in una stessa annualità assicurativa;
2. la garanzia non è operante in caso di asbestosi e silicosi, nonché per qualsiasi altra patologia derivante da silice o amianto;
3. la garanzia opera a condizione che le malattie professionali si manifestino per la prima volta in data posteriore a quella della stipulazione del presente contratto e siano conseguenza di fatti colposi connessi e verificatisi per la prima volta dopo la data di stipula della presente polizza (o entro i 24 mesi precedenti);
A condizione che l'Assicurato non benefici di altra copertura assicurativa per il medesimo rischio, questa estensione è altresì operante per le malattie professionali che si manifestino entro 24 mesi dalla data di cessazione dell'Assicurazione o del rapporto di lavoro purché, in quest'ultimo caso, la cessazione del rapporto di lavoro intervenga prima della cessazione dell'Assicurazione;
4. qualora l'Ente abbia avuto anche in precedenza con la Società polizze per gli stesso rischi R.C.O. - senza soluzione di continuità con la presente - la copertura per le malattie professionali opererà anche per i fatti verificatisi dopo la stipula della prima polizza tra l'Ente e l'infrascritta Società.

Art. 25: Estensione Territoriale

L'assicurazione RCT vale per i danni che avvengano nel mondo intero, con esclusione di USA e Canada.

Nel caso di partecipazione a stage, convegni, mostre, fiere, corsi di aggiornamento/formazione professionale, la garanzia si intende valida anche in tali paesi.

L'assicurazione RCO vale per il mondo intero.

Art. 26: Novero dei Terzi

Tutti i soggetti, sia persone fisiche che giuridiche, sono considerati terzi rispetto al Contraente e Assicurato. Non sono considerati terzi - per i casi di morte o lesioni personali subite in occasione di servizio -, i Prestatori di Lavoro operando nei loro confronti la garanzia RCO.

Non è considerato Terzo il Legale Rappresentante dell'Assicurato, che però assume la qualifica di terzo:

1. limitatamente alle lesioni corporali durante lo svolgimento del proprio incarico se ed in quanto non operante la garanzia RCO;
2. per lesioni corporali e qualsiasi altro danno quando assume la qualifica di utente dei servizi erogati dall'Ente.

Art. 27: Precisazioni

Fermo che la copertura assicurativa é operante anche per fatto colposo o doloso delle persone delle quali l'Assicurato debba rispondere, a solo titolo esemplificativo e non limitativo si precisa che essa comprende la responsabilità derivante:

- a) dalla **proprietà**, e/o **gestione** e/o **conduzione** e/o **uso** a qualunque titolo, di beni mobili, immobili e loro pertinenze, di strutture e di quant'altro destinato allo svolgimento delle attività istituzionali dell'Ente o a ciò in qualsiasi modo riconducibile;
- b) per danni a **cose di terzi in consegna e/o custodia** e/o detenute dall'Assicurato in generale, ferme le esclusioni per i danni da furto ed ai beni in leasing nonché ai beni strumentali all'esercizio dell'Attività dell'Ente;
- c) per danni a **cose di terzi consegnate ai sensi degli Artt. 1783, 1784 e 1785 bis del Cod. Civ.**, con l'esclusione dei danni da incendio;
- d) alle cose altrui **derivanti da incendio**, esplosione o scoppio di cose di proprietà o comunque in possesso all'Ente, a integrazione e/o in eccesso ad altre coperture assicurative eventualmente operanti per il medesimo evento;
- e) da **furto** sofferto da terzi laddove l'autore del reato si sia avvalso di **impalcature, ponteggi** e/o altro assimilabile eretti, dall'Ente direttamente o da terzi appaltatori, per eseguire lavori a beni immobili, strutture o impianti di sua proprietà o ad essa in uso, a parziale deroga dell'art. 28 lettera h);
- f) per danni a **condutture ed impianti sotterranei** di terzi;
- g) per danni alle cose e/o opere dovuti a **cedimento o franamento del terreno**, a condizione che tali danni non derivino da lavori relativi alla esecuzione di sottomurature o altre tecniche sostitutive;
- h) per danni materiali 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 sua responsabilità in qualità di committente;
- i) quale **committente** dei lavori ceduti in appalto e subappalto, nonché delle attività e servizi, riconducibili alle finalità istituzionali, effettuate da terzi;
- j) degli obblighi che competono ai sensi del **D. Lgs. 81/2008** e successive modifiche e integrazioni, nei testi vigenti;
- k) ai sensi dell'art. 2049 Cod. Civ. per i danni, anche alle persone trasportate, provocati da **veicoli**, anche non a motore, **utilizzati dai dipendenti o da altri soggetti autorizzati** durante lo svolgimento di missioni od incarichi, ad eccezione di quelli di proprietà od in uso all'Ente, e dopo esaurimento di ogni altra copertura assicurativa in essere per i medesimi rischi;
- l) dalla **interruzione, sospensione, totali o parziali, di attività** industriali, commerciali, artigiane, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza;
- m) da **inquinamento** o contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo provocata da sostanze di qualunque natura emesse o comunque fuoriuscite a seguito di rottura improvvisa e accidentale di beni, impianti, serbatoi, condutture, o loro parti, a parziale deroga dell'art. 28 lettera g);
- n) dalla gestione, o quale committente in caso di gestione affidata a terzi, di servizi di ristoro, **mense e distributori automatici** compresi i casi di avvelenamento da cibi o bevande, con l'esclusione dei danni dovuti a difetto di origine di prodotto;
- o) dalla esistenza di **servizi medici ed infermieristici** attivati dall'Ente (con esclusione dei danni derivanti dalla responsabilità civile medica e paramedica);
- p) dalla responsabilità civile per **danni arrecati ai mezzi di trasporto sotto carico e scarico** ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione di dette operazioni;
- q) per la partecipazione nonché per la promozione e/o organizzazione di corsi, iniziative e manifestazioni sociali, ricreative, sportive (escluse comunque le gare e le competizioni sportive di qualsiasi genere di veicoli a motore e le relative prove, come stabilito all'articolo

124 del Decreto Legislativo 7 settembre 2005 n. 209 – *Codice delle Assicurazioni Private*), turistiche, formative, culturali, espositive, congressuali, religiose e/o di aggregazione in genere, anche effettuata congiuntamente con altre Società, Enti e/o strutture (rimane esclusa la responsabilità dei soggetti esterni all'Ente di cui essa si avvalga e dei quali l'Ente stesso non debba rispondere);

- r) Perdite Patrimoniali, cagionate a terzi e/o a prestatori di lavoro e derivanti da una involontaria inosservanza o violazione del D. Lgs. 196/2003 e s.m.i e Regolamento UE 2016/679 in relazione al **trattamento dei loro dati personali**, comuni e/o sensibili. La presente garanzia opera a condizione che il trattamento di tali dati personali sia strettamente strumentale allo svolgimento della attività istituzionale; non è invece operante per il trattamento di dati aventi finalità commerciali nonché per le multe o ammende inflitte direttamente all'Ente o alle persone di cui essa debba rispondere.
- s) proprietà ed uso di velocipedi in genere, anche a pedalata assistita, veicoli a mano ed a trazione animale.

Art. 28: Rischi esclusi dall'assicurazione

L'assicurazione Responsabilità Civile verso Prestatori di Lavoro e l'assicurazione Responsabilità Civile verso Terzi non comprendono la responsabilità per i danni:

- a) da detenzione o impiego di esplosivi da parte dell'Assicurato; sono comunque compresi gli eventi riconducibili alle armi da fuoco in uso al personale dipendente dell'Ente (quali ad esempio i componenti il corpo di Polizia Provinciale);
- b) da detenzione od impiego di sostanze radioattive od apparecchi per l'accelerazione artificiale di particelle atomiche, nonché i danni conseguenti a trasmutazione del nucleo dell'atomo o da accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- c) da guerra e atto terroristico di qualsiasi genere, compresa la contaminazione biologica e/o chimica;
- d) direttamente o indirettamente (esclusivamente o parzialmente) connessi, risultanti, conseguenti o in un qualsiasi modo riconducibili all'amianto/asbesto, silicio;
- e) limitatamente all'estensione malattie professionali: per malattie provocate da soprusi e comportamenti vessatori in genere quali, a titolo esemplificativo e non limitativo, discriminazioni, demansionamento, molestie di varia natura (ivi incluse quelle a sfondo sessuale), posti in essere da colleghi e/o superiori, mirati ad emarginare o allontanare singole persone o gruppi di esse dall'ambiente di lavoro (c.d. *mobbing* e *bossing*).

L'assicurazione Responsabilità Civile verso Terzi non comprende la responsabilità per i danni:

- f) per i quali, in conformità alla normativa vigente in tema di veicoli e natanti (Codice delle Assicurazioni Private e s.m.i.), è obbligatoria la assicurazione;
- g) di qualsiasi natura e da qualunque causa determinati, conseguenti ad inquinamento dell'atmosfera, infiltrazione, contaminazione di acque, terreni, colture, interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua, alterazione o impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari ed in genere di tutto quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- h) da furto, salvo quanto previsto all'art. 27 lettera e);
- i) da perdita di atti, documenti, denaro o titoli derivanti da furto, rapina o estorsione; rimane comunque efficace la garanzia di cui all'art. 27 lett. b);
- j) derivanti dalla proprietà e conduzione di terminal marittimi, piattaforme *off shore* e simili;
- k) a dati o *software*, in particolare per qualsiasi modifica che causi deterioramento di dati, software o programmi per computer a seguito di cancellazione, manipolazione o sconvolgimento della struttura originaria e conseguenti danni da interruzione di esercizio;
- l) da malfunzionamento, indisponibilità, impossibilità di usare o accedere a dati, software o programmi per computer e i conseguenti danni da interruzione di esercizio;
- m) dei quali l'Assicurato, pur non essendone legalmente responsabile, si sia accollato il risarcimento in forza di clausole od impegni inseriti in contratti od accordi da lui sottoscritti od accettati.

- tati; per multe, ammende e penalità in genere da chiunque sostenute;
- n) da fuochi d'artificio eccezion fatta per il rischio della committenza;
 - o) cagionati da prodotti e cose in genere dopo la consegna a terzi; la garanzia rimane comunque operante per i danni connessi alla erogazione di acqua alterata;
 - p) alle opere in costruzione e a quelle sulle quali si eseguono i lavori;
 - q) derivanti da diossina e/o da qualsiasi sostanza cancerogena, muffe, funghi tossici, difenili policlorati (PCB);
 - r) da umidità, stillicidio ed in genere insalubrità dei locali;
 - s) in qualsiasi modo connessi ad alluvioni o esondazioni di corsi d'acqua, terremoto o fenomeni tellurici in genere;
 - t) derivanti da campi elettromagnetici.

Art. 29: Massimale di garanzia - Limiti di risarcimento

La copertura assicurativa viene prestata fino alla concorrenza dell'importo massimo di € 10.000.000,00 (diecimilioni/00) per ciascun sinistro e con i seguenti sottolimiti:

- sottolimito R.C.O.: € 3.000.000,00 (tre milioni/00) per persona;
- sottolimito per sinistro in serie: € 10.000.000,00 (diecimilioni/00).

Fermo quanto sopra, gli importi e/o le percentuali indicate nella scheda di riepilogo degli scoperti, franchigie e sottolimiti rappresentano, laddove presenti, le limitazioni, detrazioni e/o diverse franchigie applicate per alcune tipologie di eventi tra quelli tutelati dal presente contratto.

In caso di sinistro che coinvolga la responsabilità di più assicurati, il massimale stabilito in polizza per il danno a cui si riferisce la domanda di risarcimento, resta, per ogni effetto unico anche se vi è corresponsabilità di più assicurati fra di loro.

Nel caso di sinistro che interessi contemporaneamente le garanzie R.C.T. e R.C.O. la massima esposizione della Società non potrà essere superiore ad €10.000.000,00 (diecimilioni/00).

Art. 30: Franchigia Frontale e gestione dei sinistri in Franchigia

Per ogni sinistro risarcibile rimane a carico dell'Ente, quale franchigia fissa per sinistro, l'importo indicato a tale titolo nella scheda di riepilogo.

In presenza di un sinistro in serie, tale franchigia fissa verrà applicata una sola volta.

Le garanzie di cui all'Art. 24 (RCO) vengono prestate senza applicazione di franchigia.

Fermo quanto sopra, gli importi e/o le percentuali indicate nella scheda di riepilogo degli scoperti, franchigie e sottolimiti rappresentano, laddove presenti, le limitazioni, detrazioni e/o diverse franchigie applicate per alcune tipologie di eventi tra quelli tutelati dal presente contratto.

In caso di contemporanea applicabilità di più franchigie e/o scoperti, si conviene che sarà applicata una sola volta la maggiore tra le detrazioni così contemporaneamente applicabili.

La Società liquiderà l'importo indennizzabile del danno al lordo della franchigia/scoperto per sinistro, rimanendo in ogni caso impegnata a gestire il sinistro anche qualora l'ammontare ragionevolmente presumibile dello stesso non sia superiore all'importo della franchigia e provvederà, con cadenza annuale, ad inviare all'Ente la documentazione di riepilogo comprovante l'avvenuta liquidazione dei sinistri e per il recupero dei suddetti importi di franchigia/scoperto.

L'Ente, entro 60 giorni dalla ricezione della suddetta documentazione provvederà al pagamento degli importi di franchigia e/o scoperto non opposti al terzo danneggiato nell'ambito della liquidazione del danno al lordo della franchigia / scoperto di polizza, laddove presente.

Qualora la polizza termini, per qualsiasi motivo, prima della scadenza contrattuale convenuta, gli importi di franchigia successivi saranno richiesti dalla Società contestualmente alla liquidazione di ogni singolo danno e l'Ente provvederà al conseguente pagamento entro 60 giorni dal ricevimento della richiesta.

Art. 31: Responsabilità personale

La garanzia assicurativa RCT, nei limiti per la stessa fissati, è estesa alla responsabilità personale per danni corporali e/o danni materiali cagionati nell'ambito delle attività e iniziative riconducibili all'Ente stesso:

- a) in capo ai Prestatori di Lavoro dell'Assicurato compresi i componenti (anche non dipendenti) dei suoi Organi e/o Organismi Istituzionali, e comunque ai soggetti del cui operato l'Ente si avvale per il proprio funzionamento, svolgimento delle proprie attività, erogazione di pubblici servizi e quant'altro ad essa riconducibile;
 - b) del personale dell'Ente cui siano attribuiti gli incarichi e le mansioni di cui al D. Lgs. 81/2008 e successive modifiche e integrazioni, nei testi vigenti;
 - c) del personale dell'Ente cui siano attribuiti gli incarichi e le mansioni di cui al D. Lgs. n. 196/2003 e s.m.i e Reg. UE 2016/679, per danni, compresi – a parziale deroga di quanto precedentemente normato - eventuali danni patrimoniali, cagionati a terzi e/o a prestatori di lavoro e derivanti da una involontaria inosservanza o violazione del D. Lgs. 196/2003 e s.m.i e Reg. UE 2016/679 in relazione al trattamento dei loro dati personali, comuni e/o sensibili;
 - d) dei soggetti:
 - ◇ impiegati in lavori socialmente utili;
 - ◇ utenti di attività di carattere sociale promosse o gestite dall'Ente;
 - ◇ partecipanti ai corsi di formazione, perfezionamento, specializzazione, stages e quant'altro assimilabile;
 - ◇ delle famiglie affidatarie a cui l'Ente, direttamente o nell'ambito di iniziative coordinate con altre strutture pubbliche o di assistenza e/o a esse assimilabili, ha affidato minori o soggetti portatori di handicap;
 - ◇ impiegati nei P.U.C. (Progetti di Pubblica Utilità), previsti dalla Legge n. 4/2019;
 - e) dei componenti il Nucleo di Protezione Civile, nello svolgimento delle attività e servizi connessi alla appartenenza al Nucleo.
- Ai fini di questa specifica estensione:
- ◇ l'Ente non è considerato terzo, ma sono terzi gli appartenenti alla stessa,
 - ◇ sono esclusi i danni sofferti durante il loro uso dalle cose di proprietà o comunque concesse dall'Ente e impiegate nello svolgimento delle attività del Nucleo,
 - ◇ il massimale di garanzia di cui all'art. 29 Massimale di garanzia – Limiti di risarcimento viene definito in € 5.000.000,00 (cinquemilioni/00) per sinistro e anno assicurativo.

La copertura assicurativa comprende anche la responsabilità derivante al CRAL e ai soggetti che a qualunque titolo operano a favore dello stesso, dall'organizzazione e/o gestione di iniziative e manifestazioni nell'ambito delle proprie attività e competenze, con esclusione dei danni ai locali ed alle cose ove tali manifestazioni si svolgono.

Tutti i soggetti qui assicurati sono anche considerati terzi tra loro limitatamente ai danni da essi subiti per morte o per lesioni personali fermi i limiti di indennizzo previsti in polizza.

Art. 32: Gestione delle vertenze e spese legali

Si conviene che:

- ◇ per i sinistri ad essa denunciati la Società assume, fino a quando ne ha interesse, a nome dell'assicurato la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, designando ove occorra legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'assicurato stesso.
- ◇ le spese per resistere all'azione promossa contro l'assicurato e di difesa restano a carico della Società fino alla concorrenza di un importo pari al quarto del massimale di garanzia; qualora la somma dovuta al danneggiato superi questo massimale, le spese sono ripartite tra la Società e l'assicurato in proporzione al rispettivo interesse.
- ◇ Fermo quanto sopra, la Società non riconosce le spese sostenute dall'assicurato per legali e/o tecnici che non siano da essa designati, e non risponde di multe o ammende.
- ◇ L'Assicurato deve far pervenire alla Società nel termine di dieci giorni lavorativi dal ricevimento, copia degli atti giudiziari (citazioni, avvisi di reato, ecc.) mediante i quali si dà inizio al procedimento nei suoi confronti.
- ◇ L'Assicurato, o il suo difensore, sono comunque tenuti a trasmettere alla Società copia degli atti processuali esplicitamente da essa richiesti.

Art. 33: Misure restrittive (Sanctions Limitations Exclusion Clause)

La Società non è tenuta a fornire la copertura, o a prestare beneficio conseguente o a pagare alcuna pretesa, nella misura in cui la fornitura di tale copertura, la prestazione di tali benefici o il pagamento di tale pretesa possa esporre l'assicuratore stesso a qualsivoglia sanzione, divieto o restrizione ai sensi delle risoluzioni delle Nazioni Unite ovvero sanzioni economiche o commerciali, legislative o regolamentari dell'Unione Europea, dell'Area Economica Europea e/o di qualunque altra legge nazionale applicabile in materia di sanzioni economiche o commerciali e/o embargo internazionale.

SEZIONE IV - SCOPERTI, FRANCHIGIE E/O SOTTOLIMITI DI RISARCIMENTO

Garanzia / Tipologia di danno	Scoperto per sinistro		Franchigia	Massimo risarcimento per sinistro / per anno
	in % sul danno	con il minimo di		
Per ogni sinistro, se non diversamente convenuto			€ 1.500,00	I massimali di polizza
Danni a cose in consegna /custodia /detenute e/o Responsabilità dell'albergatore Art 27 – b) e c)			Frontale	€ 1.000.000,00
Danni da incendio Art 27 – d)	10%	€ 1.500,00		€ 3.000.000,00
Furto tramite ponteggi Art 27 – e)			Frontale	€ 100.000,00
Danni a condutture e/o impianti sotterranei Art 27 – f)	10%	€ 1.500,00		€ 1.000.000,00
Danni da cedimento o franamento Art 27 – g)	10%	€ 1.500,00		€ 1.000.000,00
Danni da scavo, posa e reinterro Art 27 – h)	10%	€ 1.500,00		€ 1.000.000,00
Interruzione/sospensione attività Art 27 – l)	10%	€ 1.500,00		€ 1.500.000,00
Contaminazione dell'acqua, aria o suolo Art 27 – m)	10%	€ 1.500,00		€ 1.500.000,00
Smercio cibi e bevande Art 27 – n)			Frontale	€ 1.000.000,00

Servizi medici ed infermieristici Art 27 – o)			Frontale	€ 1.000.000,00
Danni a mezzi sotto carico/scarico Art 27 – p)			Frontale	€ 500.000,00
Danni da D. Lgs. 196/2003 e Regolamento UE 2016/679 Art 27 – r)			Frontale	€ 500.000,00

CONTEGGIO DEL PREMIO DI POLIZZA

Retribuzioni annue lorde	€ 10.000.000,00*
Premio annuo imponibile	€
Imposte (22,25%)	€
Premio annuo lordo	€

**In caso di accettazione della variante tecnica nr. 1 l'importo delle retribuzioni lorde dovrà essere pari ad € 10.883.381,00.*