

**POLIZZA DI ASSICURAZIONE
RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E PRESTATORI D'OPERA
(RCT/O)**

La presente polizza è stipulata tra

ASP CITTA' DI BOLOGNA
Sede Legale: VIA MARSALA 7 – 40126 BOLOGNA
Sede Amm.va: VIALE ROMA N. 21 - 40139 BOLOGNA
C.F. 03337111201
CODICE CIG 63586961F0

e

Società Assicuratrice
Agenzia di

Durata del contratto

Dalle ore 24.00 del :	31.12.2015
Alle ore 24.00 del :	31.12.2018

Con scadenze dei periodi di assicurazione
successivi al primo fissati

Alle ore 24.00 di ogni	31.12
-------------------------------	--------------

INDICE

POLIZZA DI ASSICURAZIONE	1
RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E PRESTATORI D'OPERA.....	1
Art. 1 - DURATA DELL'ASSICURAZIONE – PROROGA – DISDETTA – ADEGUAMENTO CONSIP	6
Art. 2 -PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE.....	6
Art. 3 - PAGAMENTI PER VARIAZIONI CON INCASSO DI PREMIO	7
Art. 4 - GESTIONE DELLA POLIZZA /CLAUSOLA BROKER.....	7
Art. 5 – FORMA DELLE COMUNICAZIONI E MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE	7
Art. 6 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – MODIFICHE DEL RISCHIO - BUONA FEDE - DIMINUIZIONE DEL RISCHIO.....	7
Art. 7 -INTERPRETAZIONE DELLA POLIZZA.....	8
Art. 8 - ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI - ALTRE ASSICURAZIONI	8
Art. 9 - ONERI FISCALI	8
Art. 10 - FORO COMPETENTE	8
Art. 11 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE	8
Art. 12 - TRATTAMENTO DEI DATI	8
Art. 13 - TRACCIABILITÀ DEI PAGAMENTI.....	8
Art. 14 - COASSICURAZIONE E DELEGA.....	9
ART. 15 - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO – DENUNCIA DEI SINISTRI	9
Art. 16 - GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO - SPESE LEGALI	9
Art. 17 FRANCHIGIA E/O SCOPERTO PER SINISTRO - GESTIONE DELLE FRANCHIGIE - RECUPERO	10
Art. 18 - RENDICONTAZIONE SINISTRI	10
Art. 19 - CALCOLO DEL PREMIO - REGOLAZIONE DEL PREMIO	11
Art. 20 -ESTENSIONE TERRITORIALE.....	11
Art. 21 -PREVALENZA.....	11
1. MASSIMALI	12
2. LIMITI DI INDENNIZZO	12
3. FranchigiA PER SINISTRO	12
Art. 1 - DESCRIZIONE DEL RISCHIO	13
Art. 2 - OGGETTO DELLA GARANZIA DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (R.C.T.).....	13
Art. 3 – R. C. PERSONALE	13
Art. 4 - RINUNCIA ALLA RIVALSA	14
Art. 5 - NOVERO DEI TERZI E PERSONE NON CONSIDERATE TERZI	14
Art. 6 - DANNI ESCLUSI DALLA GARANZIA RCT	14

Art. 7 - OGGETTO DELLA GARANZIA DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.)	14
Art. 8 - DANNI ESCLUSI DALLA GARANZIA R.C.O.	15
Art. 9 - DELIMITAZIONI DI GARANZIA	15
9.1) Danni da incendio	15
9.2) Danni da inquinamento accidentale	15
9.3) Interruzioni o sospensioni di attività	16
9.4) Danni a beni in consegna e custodia, caricati e scaricati	16
9.5) Danni a beni consegnati e non consegnati	16
9.6) Danni per errato trattamento di dati personali	16
Art. 10 - PRECISAZIONI DI GARANZIA	16
Art. 12 – LIMITI – SCOPERTI - FRANCHIGHE	18

DEFINIZIONI

I seguenti termini utilizzati nel testo contrattuale devono così intendersi:

Società/Compagnia/Impresa:	La Compagnia assicuratrice
Assicurazione:	Il contratto di Assicurazione
Polizza:	Il documento che prova l'Assicurazione
Contraente:	Il soggetto che ha stipulato il contratto
Assicurato:	Il soggetto in favore del quale è prestata la garanzia assicurativa, ovvero il contraente, i dipendenti del contraente, e tutte le persone delle quali il Contraente sia tenuto a rispondere
Rischio:	La probabilità che si verifichi il sinistro e i danni che possano derivarne
Appaltatore:	Il soggetto al quale l'Assicurato cede la esecuzione di lavori
Operatori:	I soggetti che, pur non essendo in rapporto di dipendenza, siano incaricati od autorizzati dal Contraente a partecipare ad attività o lavori oggetto dell'assicurazione
Cose/Beni:	Sia gli oggetti materiali, compresi valori, che gli animali e le piante
Premio:	La somma dovuta alla Società
Sinistro/danno:	La richiesta di risarcimento dei danni, o l'attivazione dell'Autorità Giudiziaria, relative a fatti per i quali è prestata l'assicurazione, nel momento in cui il Settore competente del Contraente ne venga per la prima volta a conoscenza
Franchigia/minimo e massimo non indennizzabile:	La parte di danno indennizzabile, espressa in misura fissa, che resta a carico del Contraente
Scoperto:	La parte di danno indennizzabile, espressa in percentuale, che resta a carico del Contraente
Periodo di assicurazione	Il periodo, pari o inferiore a 12 mesi, compreso tra la data di effetto e la data di scadenza annuale
Risarcimento e/o indennizzo:	La somma dovuta dalla Società, in caso di sinistro, all'assicurato e/o agli aventi diritto
Lavoratori Parasubordinati:	I soggetti INAIL come definiti dall'Art. 5 del D.Lgs 23/02/2000 n. 38 e s.m.i.

Prestatori lavoro/operatori/dipendenti:	di	Tutte le persone fisiche di cui, nel rispetto della vigente legislazione in materia di lavoro, si avvalga nell'esercizio dell'attività dichiarata in polizza inclusi corsisti, borsisti, stagisti ecc..
Prestatori di lavoro temporaneo:		I prestatori di lavoro temporaneo come definiti dalla L. 24/06/1997 n. 196. e s.m.i.
Retribuzioni Lorde:		Tutto ciò che i prestatori di lavoro lavoratori dipendenti e i lavoratori parasubordinati e temporanei ricevono, in denaro o in natura, a compenso dell'opera prestata, al lordo di ogni trattenuta, nonché le fatturazioni relative alla retribuzione dei prestatori di lavoro temporaneo , nonché i compensi ad amministratori
Fatturato		L'importo del volume di affari inerente l'attività assicurata indicato nella dichiarazione IVA al netto di IVA.
Comunicazioni:		Per comunicazioni alla Società o al Broker si intendono tutte le comunicazioni e/o dichiarazioni in merito al contenuto del presente contratto e, per quanto da esso non regolato, effettuate per lettera raccomandata, alla quale sono parificati telex, telegrammi, telefax, PEC n firma digitale e-mail o altri mezzi documentabili. Resta inteso che avrà valore la data di invio risultante dai documenti provanti l'avvenuta comunicazione

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 - DURATA DELL'ASSICURAZIONE – PROROGA – DISDETTA – ADEGUAMENTO CONSIP

La presente polizza ha durata dalle ore 24.00 del 31/12/.2015 e scadenza alle ore 24.00 del 31/12/2018; a tale data la polizza si intenderà cessata senza obbligo di preventiva disdetta.

E' facoltà del Contraente, entro la scadenza, richiedere alla Società, la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure d'aggiudicazione della nuova assicurazione per un periodo di 4 (quattro) mesi.

La Società s'impegna a prorogare l'assicurazione, per il periodo suddetto, alle medesime condizioni, contrattuali ed economiche, in vigore ed il relativo rateo di premio, non superiore ai 4/12 del premio annuale) verrà corrisposto entro 90 giorni dall'inizio della proroga.

E' comunque nella facoltà delle Parti di disdettare la presente assicurazione al termine di ogni anno, mediante disdetta da inviare tramite Raccomandata A/R o PEC (posta elettronica certificata) da inviarsi in firma digitale almeno 4 (quattro) mesi prima della scadenza annuale.

Ai sensi dell'art. 57 del D.Lgs 163/2006, l'Ente Contraente si riserva la facoltà di rinnovare il contratto per una durata pari a quella dell'iniziale appalto, previa adozione di apposito atto. In questo caso la Società si riserva di accettare o meno il rinnovo alle medesime, o migliorative per l'Ente, condizioni normative ed economiche.

L'Amministrazione, a seguito di intervenuta disponibilità di convenzioni Consip o accordi quadro resi disponibili da centrali di committenza (art. 1, comma 13, DL 95/2012 convertito in Legge 135/2012, si riserva di recedere dal contratto qualora accerti condizioni più vantaggiose rispetto a quelle praticate dall'affidatario, nel caso in cui la Società non sia disposta ad una revisione del prezzo in conformità a dette iniziative. Il recesso diverrà operativo previo invio di apposita comunicazione, e fissando un preavviso non inferiore ai 15 giorni.

Art. 2 -PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione decorre dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza anche se il pagamento del premio potrà essere effettuato dal Contraente entro 90 (novanta) giorni successivi al medesimo.

Se il Contraente non paga il premio o la rata di premio successiva entro tali termini, l'assicurazione resta sospesa, dalle ore 24.00 dell'ultimo giorno utile per il pagamento del premio, e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

Ai sensi degli artt. 48 e 48 bis del DPR 602/1973 la Società dà atto che:

- L'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuate dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 gennaio 2008 n° 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto;
- Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

L'Assicurazione è altresì operante fino al termine delle verifiche e dei controlli che il Contraente deve effettuare in capo all'aggiudicatario della presente polizza circa il possesso di tutti i requisiti di partecipazione richiesti nel bando e nel disciplinare di gara, nonché quelli richiesti dalle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni, ex artt. 11 e 12 del D.Lgs. 163/2006 e ss.mm.ii., anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti nel presente articolo in relazione al pagamento della prima rata.

Il premio alla firma decorre dalle ore 24 del 31/12/20015 fino alle ore 24 del 31/12/2016. Le rate successive hanno frazionamento annuale con decorrenza il 31/12/2016 fino alla naturale scadenza al 31/12/2018.

Art. 3 - PAGAMENTI PER VARIAZIONI CON INCASSO DI PREMIO

Anche le eventuali variazioni comportanti un incasso di premio potranno essere pagate entro 90 (novanta) giorni dalla data di ricezione, da parte del Contraente, del relativo documento correttamente emesso dalla Società.

Anche per questi casi resta convenuta l'applicazione di tutte le condizioni e le modalità di pagamento previste al precedente art. 2 "Pagamento del premio e decorrenza dell'assicurazione", restando, altresì, inteso che l'assicurazione decorre, con copertura immediata, dalle ore 24.00 del giorno indicato nel documento di variazione.

Art. 4 - GESTIONE DELLA POLIZZA /CLAUSOLA BROKER

Alla Società Aon S.p.a è affidata la gestione e l'esecuzione della presente assicurazione in qualità di Broker, ai sensi degli articoli 108 e seguenti del D.Lgs. 209/2005 e ss.mm.ii.

Il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione della presente assicurazione ad eccezione della disdetta/recesso, avverrà anche per il tramite del Broker incaricato.

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, la Società dà atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Società stessa e viceversa, così come ogni comunicazione fatta dal Broker alla Società si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso. Si precisa che qualora le comunicazioni del Contraente comportassero una modifica contrattuale impegneranno gli Assicuratori solo dopo il consenso scritto.

Nelle more degli adempimenti previsti dalla normativa vigente si precisa che, con riferimento all'art 118 del D.Lgs. 209/2005 ed all'art. 55 del regolamento IVASS n. 05/2006 e ss. mm. ii., il Broker è autorizzato ad incassare i premi. La Società inoltre, riconosce che il pagamento dei premi possa essere fatto dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria anche a termine dell'art. 1901 Codice Civile del pagamento così effettuato.

La remunerazione del Broker è a carico della Società nella misura del 12% sul premio imponibile. Tale remunerazione sarà trattenuta all'atto del pagamento del premio, effettuato dallo stesso Broker, alla Società.

Qualora, nel corso della vigenza del contratto assicurativo, l'Amministrazione venga a definire con il Broker Aon S.p.A. o altro Broker, una percentuale sul premio imponibile diversa da quella sopra indicata, il premio da corrispondere alla Società sarà adeguato nella stessa misura percentuale.

Art. 5 – FORMA DELLE COMUNICAZIONI E MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Tutte le comunicazioni tra le Parti, per essere valide, devono essere fatte per iscritto tramite fax, lettera raccomandata, e-mail, posta elettronica certificata (PEC) in firma digitale od altro mezzo idoneo ad assicurarne e certificarne la provenienza. Le comunicazioni devono essere indirizzate dall'una all'altra parte e viceversa per il tramite del Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza, con la sola eccezione delle comunicazioni di disdetta/recesso e di proroga e/o rinnovo che vanno indirizzate direttamente dall'una all'altra parte e viceversa. Le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

In caso di disdetta/recesso annuale, entro 30 (trenta) giorni la Società dovrà provvedere a fornire le informazioni sui sinistri ai sensi degli articoli di Polizza.

Art. 6 - DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – MODIFICHE DEL RISCHIO - BUONA FEDE - DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato all'atto della stipulazione della polizza e relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio così come la mancata comunicazione di successive circostanze o di mutamenti che aggravino il rischio, non comporteranno decadenza dal diritto all'indennizzo, né riduzione dello stesso, né cessazione dell'assicurazione di cui agli Articoli 1892, 1893, 1894 e 1898 del Codice Civile, sempre che il Contraente o l'Assicurato non abbiano agito con dolo.

La Società ha peraltro il diritto di percepire 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 e sino all'ultima scadenza di premio. Resta altresì convenuto che, a parziale deroga dell'articolo 1897 del Codice Civile, nei casi di diminuzione di rischio la riduzione di premio sarà immediata.

La Società rimborserà la corrispondente quota di premio pagata e non goduta (escluse le imposte governative in quanto già versate all'Erario) entro 90 (novanta) giorni dalla comunicazione e rinuncerà allo scioglimento del contratto ed alla facoltà di recesso ad essa spettante a termini dell'articolo 1897 di cui sopra.

Art. 7 -INTERPRETAZIONE DELLA POLIZZA

Il contratto va interpretato secondo il criterio di buona fede e secondo i criteri integrativi previsti dal c.c. In caso di interpretazione dubbia delle clausole di polizza, anche in caso di disposizioni contrastanti e/o incoerenti tra loro all'interno del contratto, le medesime vanno interpretate, in ogni caso, nel senso più favorevole all'Assicurato e/o Contraente ai sensi dell'art. 1370 c.c..

Art. 8 - ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI - ALTRE ASSICURAZIONI

Se sulle medesime cose e per le medesime garanzie coesistono più assicurazioni, l'Assicurato è esonerato dal dare alla Società comunicazione degli altri contratti stipulati.

In caso di sinistro l'Assicurato deve darne avviso a tutti gli assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato.

Qualora la somma di tali indennizzi - escluso dal conteggio l'indennizzo dovuto dall'assicuratore insolvente - superi l'ammontare del danno, la Società è tenuta a pagare soltanto la sua quota proporzionale in ragione dell'indennizzo calcolato secondo il proprio contratto, esclusa comunque ogni obbligazione solidale con gli altri assicuratori.

Art. 9 - ONERI FISCALI

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

Art. 10 - FORO COMPETENTE

Per le controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente polizza, è competente, a scelta del Contraente, il Foro ove ha sede lo stesso oppure l'Assicurato, fatto salvo quanto previsto dal D.lgs 28/2010.

Art. 11 - RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

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

Art. 12 - TRATTAMENTO DEI DATI

Ai sensi del D.Lgs. 196/03 le Parti consentono il trattamento dei dati personali contenuti nella presente polizza o che da essa derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

Art. 13 - TRACCIABILITÀ DEI PAGAMENTI

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della legge n. 136/2010 e ss.mm. e ii. al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'Appalto.

Qualora la Società non assolva ai suddetti obblighi, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del comma 8 dell'art. 3 della legge 136/2010.

Art. 14 - COASSICURAZIONE E DELEGA

Qualora l'assicurazione fosse divisa per quote tra le diverse Società indicate nella Scheda Offerta Economica relativa alla presente assicurazione, resta inteso che in caso di sinistro la Società Delegataria (in appresso Società) ne gestirà e definirà la liquidazione e le Società Coassicuratrici, che si impegnano ad accettare la liquidazione definita dalla Società, concorreranno nel pagamento in proporzione della quota da esse assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale; la Società delegataria si impegna, altresì ed in ogni caso, ad emettere comunque atto di liquidazione per l'intero importo dei sinistri ed a rilasciare all'Assicurato quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo, salvi ed impregiudicati i rapporti interni tra le società coassicuratrici..

Sempre nel caso in cui l'assicurazione fosse divisa per quote tra diverse Società, con la sottoscrizione della presente polizza, le Società Coassicuratrici danno mandato alla Società a firmare i successivi documenti di modifica anche in loro nome e per loro conto, pertanto la firma apposta dalla Società rende validi ad ogni effetto i successivi documenti anche per le Società Coassicuratrici.

ART. 15 - OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO – DENUNCIA DEI SINISTRI

In caso di sinistro il Settore del Contraente competente alla gestione del contratto, a parziale deroga dell'art. 1913 C.C., deve darne avviso alla Società o al Broker incaricato, entro 30 (trenta) giorni lavorativi da quando ne abbia avuto conoscenza e possibilità.

Agli effetti dell'assicurazione RCT, il Contraente ha l'obbligo di denuncia, entro i termini di cui sopra, solo se, o quando, il danneggiato abbia avanzato esplicita richiesta di risarcimento, in forma scritta, direttamente o per il tramite di un proprio Legale e/o di un terzo avente titolo a rappresentarlo, oppure quando vi sia l'intervento di un'Autorità Giudiziaria.

Agli effetti dell'assicurazione RCO, il Contraente ha l'obbligo di denunciare, entro i termini di cui sopra, soltanto i sinistri per i quali:

- ha luogo l'inchiesta giudiziaria/amministrativa a norma di Legge per infortunio o per insorgenza di malattia professionale;
- ha ricevuto avviso di procedimento penale aperto;
- ha ricevuto richieste di risarcimento da parte dell'I.N.A.I.L. e/o dell'INPS e/o Enti similari;
- ha ricevuto richieste di risarcimento da parte del Danneggiato o suoi Legali e/o suoi aventi diritto. Agli effetti sia dell'assicurazione RCT che dell'assicurazione RCO resta comunque fermo l'obbligo per il Contraente della comunicazione scritta, sempre direttamente alla Società o per il tramite del Broker incaricato, ogni qualvolta si verifichi un episodio mortale che, anche solo presumibilmente, possa dare origine ad una richiesta di risarcimento.

La Società ha diritto di avere in visione gli atti ed i documenti connessi e conseguenti al sinistro denunciato.

Art. 16 - GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO - SPESE LEGALI

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

Qualora la tacitazione del/i danneggiato/i intervenga, in sede penale, 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 (in caso di procedimento penale la difesa, pertanto, si intende prestata sino ad esaurimento del grado di giudizio in corso all'atto della tacitazione dei danneggiati).

Sono a carico della Società le spese legali sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato entro il limite previsto dall'art.1917 c.c.

La Compagnia non riconosce le spese incontrate dall'Assicurato per i legali e i tecnici che non siano da essa designati e/o autorizzati (su richiesta degli Assicurati). La Compagnia provvede al pagamento delle parcelle dei legali e dei tecnici da essa designati e/o autorizzati ai quali gli interessati abbiano conferito mandato.

Art. 17 FRANCHIGIA E/O SCOPERTO PER SINISTRO - GESTIONE DELLE FRANCHIGIE - RECUPERO

La Compagnia si impegna a gestire tutti i sinistri ed a liquidare al terzo danneggiato l'importo del danno al lordo di eventuali scoperti o franchigie contrattualmente previste.

Entro il 30 giugno e 31 dicembre di ogni annualità assicurativa, la Società trasmetterà al Contraente tramite lettera raccomandata R/R o PEC in firma digitale, contestualmente al rendiconto di cui all'Art.18, l'elenco dei sinistri quietanzati e liquidati con indicazione degli importi in franchigia da recuperare ed indicazione, per ciascun sinistro quietanzato e liquidato, dei seguenti dati:

- numero del sinistro;
- data di denuncia del sinistro;
- data di liquidazione del sinistro;
- importo quietanzato e liquidato al terzo danneggiato;
- documento provante il risarcimento (a titolo meramente esemplificativo, copia della quietanza sottoscritta, oppure copia dell'ordine di pagamento oppure copia di qualunque altro documento equipollente);
- importo da recuperare nei confronti del Contraente.

Il Contraente si impegna a provvedere al pagamento di quanto dovuto a titolo di rimborso alla Società entro 90 giorni, che decorreranno dal ricevimento della corretta richiesta scritta da parte della Società. Il pagamento sarà effettuato dal Contraente direttamente alla Società.

Qualora la polizza dovesse essere disdetta per qualunque motivo prima della scadenza contrattuale, gli importi di cui sopra verranno richiesti dalla Società in data successiva alla quietanza e liquidazione di ogni singolo danno e il Contraente si impegna a provvedere al pagamento entro 30 giorni dalla richiesta.

Il contraente si riserva di comunicare alla Società, entro 60 giorni dal termine dell'annualità assicurativa in corso, la propria facoltà di esercitare la gestione interna (o tramite affidamento a soggetto esterno) dei sinistri in franchigia con decorrenza dalla successiva annualità di contratto.

Art. 18 - RENDICONTAZIONE SINISTRI

La Società si obbliga a fornire al Contraente, alle scadenze semestrali (30/06-31/12) di ogni anno, il dettaglio di tutti i sinistri (file .xls o .pdf o .doc su supporto informatico e/o cartaceo) denunciati così impostato:

- sinistri riservati, con indicazione dell'importo a riserva che dovrà essere mantenuto, sia sui supporti magnetici che sulla documentazione cartacea, anche ad avvenuta liquidazione o ad annullamento "senza seguito" del sinistro stesso;
- sinistri liquidati, con indicazione dell'importo liquidato;
- sinistri respinti e senza seguito, con precisazione scritta delle motivazioni.

Tutti i sinistri dovranno essere corredati di: data di apertura della pratica presso la Società, di data di accadimento del sinistro denunciato con indicazione del reclamante, numero del sinistro, tipologia dell'evento con rubrica descrittiva (es.: danni da buca, ecc..) e data dell'eventuale chiusura della pratica per liquidazione con indicazione dell'importo o altro motivo, indicazione dell'importo posto a riserva. Per i sinistri respinti: precisazione sintetica scritta delle motivazioni.

Il monitoraggio deve essere fornito progressivamente, cioè in modo continuo ed aggiornato, dalla data d'accensione della copertura fino a quando non vi sia la chiusura di tutti i sinistri denunciati.

Gli obblighi precedentemente descritti non potranno impedire al Contraente di chiedere e di ottenere un aggiornamento, con le modalità di cui sopra, in date diverse da quelle indicate.

In particolare, nel caso in cui la Società esercitasse la facoltà di recesso in caso di sinistro, la statistica dettagliata dei sinistri deve essere fornita in automatico dalla Società entro e non oltre 30 giorni di calendario dalla data in cui il recesso è stato inviato.

Il mancato adempimento dell'obbligo informativo costituisce grave inadempimento.

Art. 19 - CALCOLO DEL PREMIO - REGOLAZIONE DEL PREMIO

Il premio annuo lordo anticipato di polizza viene calcolato come segue:

FATTURATO PREVENTIVATO €	TASSO LORDO ‰	PREMIO ANNUO LORDO ANTICIPATO €
48.000.000,00		

Poiché il premio è convenuto in base all'elemento variabile "fatturato" che nel suo sviluppo non necessariamente rappresenta un incremento effettivo del rischio dell'Ente, ma è più spesso soggetto a variazioni, si conviene quanto segue:

- nessuna regolazione del premio avrà luogo per fatturato consuntivo inferiore o uguale al 120% dell'importo preventivato;
- la regolazione verrà effettuata al tasso lordo di polizza (da applicarsi all'importo ottenuto per differenza fra dato preventivato e consuntivo) per fatturato superiori al 120%.

A tale scopo, entro 120 (centoventi) giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione, o della minor durata del contratto, il Contraente/Assicurato deve fornire alla Società, su richiesta, il consuntivo del fatturato dell'anno precedente, sul quale la Società regolerà il premio.

Le differenze, attive, risultanti dalla regolazione, devono essere pagate nei termini contrattualmente previsti che decorreranno dal giorno di ricevimento del corretto documento di conguaglio redatto dalla Società.

In caso di mancata comunicazione dei dati consuntivi sopra menzionati o di mancato pagamento del premio di conguaglio, la Società, limitatamente ai sinistri accaduti nel periodo per il quale non è avvenuta la regolazione, potrà indennizzare gli stessi nella stessa proporzione esistente tra il premio pagato e quello interamente dovuto (se superiore), fermo il diritto della Società al premio di regolazione dovuto.

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

Art. 20 -ESTENSIONE TERRITORIALE

Le garanzie di polizza sono estese al mondo intero.

Art. 21 -PREVALENZA

Tutte le condizioni generali, speciali ed aggiuntive dello stampato di polizza incompatibili con le presenti condizioni particolari si intendono abrogate, salvo che siano per l'assicurato e/o il contraente più favorevoli. La firma apposta dal contraente sui moduli a stampa vale solo quale presa d'atto del premio e della eventuale ripartizione del rischio tra le società partecipanti alla coassicurazione.

SCHEDA DI POLIZZA

1. MASSIMALI

MASSIMALI R.C.T.

Euro 5.000.000,00 per ogni sinistro con il limite di
Euro 5.000.000,00 per ogni persona;
Euro 5.000.000,00 per danni a cose e/o animali.

MASSIMALI R.C.O.

Euro 5.000.000,00 per ogni sinistro con il limite di:
Euro 3.500.000,00 per ogni persona.

2. LIMITI DI INDENNIZZO

Resta inteso che in nessun caso la Società pagherà importi complessivi, per periodo di assicurazione, e tenendo conto di tutte le sezioni del presente contratto superiori a euro 20.000.000,00.

3. Franchigia PER SINISTRO

Alla presente assicurazione RCT/O si applica, per ciascun sinistro, per tutti i danni, la seguente franchigia (fatte salve eventuali fattispecie diversamente regolate in polizza alla tabella LSF): **euro 1.500,00**.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE R.C.T./O

Art. 1 - DESCRIZIONE DEL RISCHIO

La garanzia è operante per tutte le attività e le prestazioni che il l'Assicurato gestisce ed eroga nell'ambito socio assistenziale, socio sanitario e socio educativo (in applicazione delle leggi, regolamenti, atti e provvedimenti regionali, delle delibere dei propri organi, delle determinate, di ordinanze, disposizioni, ecc. dei ruoli competenti) sia per atto proprio che delle persone per le quali o con le quali debba rispondere a termini di Legge.

Sono comprese tutte le attività complementari, preliminari, accessorie, collegate e conseguenti (nulla escluso né eccettuato), ovunque e da chiunque svolte, sia che l'Assicurato agisca nella sua qualità di proprietario, sia che operi quale esercente, conduttore, gestore, committente o compartecipe.

Sono pure comprese le attività e/o i servizi svolti da terzi (persone fisiche e persone giuridiche) con cui esistano rapporti di collaborazione e/o gestione di attività, a cui l'Ente partecipi con propri mezzi e/o personale e/o costi anche se non deliberati con atto specifico.

L'Assicurato amministra un patrimonio mobiliare e immobiliare, con finalità conformi a quanto previsto dallo statuto.

Art. 2 - OGGETTO DELLA GARANZIA DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (R.C.T.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato Contraente 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 e lesioni personali
- distruzione e deterioramento di cose/beni

in conseguenza di un sinistro verificatosi in relazione alle attività dichiarate in polizza.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato:

- per fatto, anche doloso, di persone delle quali debba rispondere;
- per i danni cagionati a terzi dagli Appaltatori e dai Subappaltatori mentre eseguono i lavori per conto dell'Assicurato stesso; l'Assicurato e propri dipendenti, dette imprese e loro dipendenti e/o persone sono considerati terzi tra di loro;

Art. 3 – R. C. PERSONALE

3.1) Salvo quanto previsto dall'art.4 "Rinuncia alla rivalsa" la garanzia si intende estesa, salvo le ipotesi di dolo, alla Responsabilità civile personale dei dipendenti e dei prestatori d'opera/operatori del Contraente per danni involontariamente cagionati a terzi nello svolgimento delle attività e delle mansioni professionali svolte su incarico e/o autorizzazione del Contraente, e ciò entro i limiti dei massimali previsti per la garanzia R.C.T., con l'eccezione di lesioni corporali o di morte cagionate ad altri dipendenti, nel qual caso il limite di risarcimento è pari ai massimali previsti per la garanzia di R.C.O.

Tale garanzia è prestata nei limiti dei massimali sopra previsti che restano ad ogni effetto unici anche nei casi di corresponsabilità dei prestatori di lavoro con il Contraente o fra di loro.

3.2) Limitatamente ai danni che cagionino morte, lesioni personali o danneggiamento di cose, la garanzia è estesa alla responsabilità civile personale degli Amministratori e/o Dirigenti a contratto dell'ente, per danni involontariamente cagionati a terzi in occasione di attività connesse all'espletamento del proprio mandato e/o delle proprie mansioni di ufficio.

3.3) La garanzia è estesa alla responsabilità civile personale delle persone assistite nell'ambito di programmi di inserimento educativo e/o socializzante e/o riabilitativo e/o terapeutico e alla responsabilità delle famiglie affidatarie per le competenze relative alla funzione specifica, compresi gli utenti di borse lavoro e/o inserimenti lavorativi ed i minori in affido.

Art. 4 - RINUNCIA ALLA RIVALSA

La Società rinuncia al diritto di rivalsa che le spetta ai sensi dell'art. 1916 C.C., nei confronti di amministratori, dipendenti, collaboratori e operatori in genere, nonché nei confronti di tutte le persone la cui responsabilità civile verso terzi è garantita dal presente contratto, e salvo il caso di dolo. Resta in ogni caso impregiudicato il diritto di rivalsa spettante all'Ente per Legge.

Art. 5 - NOVERO DEI TERZI E PERSONE NON CONSIDERATE TERZI

Ai fini della presente assicurazione, sono considerati terzi tutti i soggetti diversi dal Contraente, ad eccezione, ai fini della sola assicurazione R.C.T., dei dipendenti del Contraente soggetti all'INAIL per legge e dei lavoratori parasubordinati soggetti all'INAIL per Legge, che subiscano il danno in occasione di lavoro o servizio.

Tuttavia, detti dipendenti ed i lavoratori parasubordinati devono intendersi considerati terzi:

- a) quando non subiscano il danno in occasione di lavoro;
- b) in tutti i casi di danni che riguardino cose/beni.

Art. 6 - DANNI ESCLUSI DALLA GARANZIA RCT

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

- 1) per i quali sia obbligatoria l'assicurazione ai sensi del D. Lgs. 209/05 e successive modifiche, integrazioni e regolamenti di esecuzione;
- 2) da furto, salvo quanto previsto all'art. 2.9 "Delimitazioni" punto 5 "DANNI DA FURTO DI COSE CONSEGNATE E NON CONSEGNATE";
- 3) derivanti da: trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, macchine acceleratrici) ovvero da produzione, detenzione ed uso di sostanze radioattive, fatti salvi quelli derivanti dalla detenzione/uso di fonti radioattive necessarie all'attività dell'Assicurato secondo le modalità previste dalle competenti autorità e l'osservanza delle norme vigenti in materia;
- 4) conseguenti ad inquinamento, non causato da evento di natura accidentale e/o improvvisa, dell'aria dell'acqua o del suolo;
- 5) derivanti da detenzione o impiego di esplosivi (escluse le armi da fuoco);
- 6) derivanti dalla proprietà e/o gestione di discariche di rifiuti di qualunque tipo;
- 7) derivanti direttamente o indirettamente dall'esposizione e/o contatto con l'asbesto e l'amianto, nonché derivanti da campi e onde elettromagnetiche, oppure organismi o prodotti geneticamente modificati e/o trasformati;
- 8) derivanti da atti di terrorismo e sabotaggio organizzato, compresi quelli provocanti contaminazione biologica e/o chimica; per "atti di terrorismo" si intende l'uso di violenza esercitato da una o più persone, in azione per conto proprio o su incarico o d'intesa con un'organizzazione o un governo, con l'intenzione di esercitare influenza sul governo locale o intimorire l'opinione pubblica o parte di essa; per "contaminazione" si intende l'inquinamento, l'avvelenamento e l'uso mancato o limitato di beni a causa dell'impiego di sostanze chimiche e/o biologiche.

Art. 7 - OGGETTO DELLA GARANZIA DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO PRESTATORI DI LAVORO (R.C.O.)

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

- A. ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e successive modifiche, e dell'art. 13 del D.Lgs 23 febbraio 2000 n. 38 e s.m.i., per infortuni sul lavoro, nonché per le malattie professionali, sofferti dai propri dipendenti, direttori e dirigenti di ogni livello e dai componenti (anche non dipendenti) dei suoi Organi e/o Organismi Istituzionali, nonché da parasubordinati,

temporanei, soggetti impiegati in lavori socialmente utili, lavoratori temporanei, occasionali o accessori, e comunque da coloro per i quali la normativa vigente pone a carico della Azienda l'iscrizione all'INAIL o attribuisce ad essa un ruolo di soggetto

- B. ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni eccedenti e/o non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e del D.Lgs 23 Febbraio 2000 n. 38 e s.m.i., cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto A) per morte o lesioni personali.

L'assicurazione comprende le malattie professionali contratte per colpa dell'Assicurato, con esclusione di asbestosi e silicosi. Questa garanzia è efficace anche per le malattie insorte in data precedente alla stipula della presente assicurazione, a condizione che il risarcimento venga chiesto al Contraente per la prima volta in vigenza del presente contratto.

Tanto la garanzia RCT quanto la garanzia RCO valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INAIL, dall'INPS, o da Enti similari, siano essi assistenziali e previdenziali, ai sensi dell'art. 14 della legge 12 giugno 1984, n. 222 e, comunque, laddove esperite ai sensi di Legge; è altresì compresa la rivalsa dell'ASL ed AUSL ai sensi delle vigenti Leggi Regionali.

L'assicurazione R.C.O. è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, il Contraente sia in regola con gli obblighi dell'assicurazione di legge; tuttavia non costituisce causa di decadenza dalla copertura la mancata assicurazione di personale presso l'INAIL, se ciò deriva da inesatta od erronea interpretazione delle norme di leggi vigenti o da una involontaria omissione della segnalazione preventiva di nuove posizioni INAIL.

Art. 8 - DANNI ESCLUSI DALLA GARANZIA R.C.O.

La garanzia R.C.O. non vale:

- 1) per i sinistri derivanti da detenzione o impiego di esplosivi;
- 2) derivanti direttamente o indirettamente dall'esposizione e/o contatto con l'asbesto e l'amianto, nonché derivanti da campi e onde elettromagnetiche, oppure organismi o prodotti geneticamente modificati e/o trasformati;
- 3) per i sinistri derivanti da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione o fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici ecc.) ovvero da produzione, detenzione di sostanze radioattive fatti salvi quelli derivanti dalla detenzione/uso di fonti radioattive necessarie all'attività dell'Assicurato secondo le modalità previste dalle competenti autorità e l'osservanza delle norme vigenti in materia;
- 4) per i danni derivanti da atti di terrorismo e sabotaggio organizzato, compresi quelli provocanti contaminazione biologica e/o chimica; per "atti di terrorismo" si intende l'uso di violenza esercitato da una o più persone, in azione per conto proprio o su incarico o d'intesa con un'organizzazione o un governo, con l'intenzione di esercitare influenza sul governo locale o intimorire l'opinione pubblica o parte di essa; per "contaminazione" si intende l'inquinamento, l'avvelenamento e l'uso mancato o limitato di beni a causa dell'impiego di sostanze chimiche e/o biologiche.

Art. 9 - DELIMITAZIONI DI GARANZIA

9.1) Danni da incendio

Relativamente ai danni a cose di terzi conseguenti ad incendio, esplosione o scoppio di beni di proprietà dell'Ente assicurato o dallo stesso detenuti, la garanzia è prestata fino alla concorrenza dell'importo di cui alla tabella [LSF]. La presente garanzia viene prestata in eccedenza ad eventuali analoghe coperture previste da esistenti polizze incendio sullo stesso rischio, purché valide ed operanti.

9.2) Danni da inquinamento accidentale

Relativamente ai danni derivanti da inquinamento dell'acqua, dell'aria o del suolo causati da evento di natura accidentale e/o improvvisa, la garanzia è prestata fino alla concorrenza dell'importo di cui alla tabella [LSF].

L'assicurazione comprende altresì, nei limiti sopra esposti, le spese sostenute dall'Assicurato per neutralizzare o limitare le conseguenze di un sinistro risarcibile ai sensi di polizza, fermo l'obbligo di darne comunque immediato avviso alla Società.

9.3) Interruzioni o sospensioni di attività

Relativamente ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza; la garanzia è prestata fino alla concorrenza dell'importo di cui alla tabella [LSF].

9.4) Danni a beni in consegna e custodia, caricati e scaricati

Relativamente ai danni cagionati ai beni che l'Assicurato Contraente detenga o possieda a qualsiasi titolo ed a quelli rimorchiati, sollevati, caricati o scaricati; la garanzia è prestata fino alla concorrenza dell'importo di cui alla tabella [LSF].

9.5) Danni a beni consegnati e non consegnati

A parziale deroga dell'art. "Danni esclusi dalla garanzia RCT" la garanzia comprende i danni dei quali l'Assicurato sia tenuto a rispondere verso terzi, a norma degli artt. 1783, 1784, 1785, 1785 bis del C.C., per furto, sottrazione, distruzione o deterioramento dei beni portati nei presidi e nelle strutture del contraente, consegnati o non consegnati; la garanzia è prestata fino alla concorrenza dell'importo di cui alla tabella [LSF].

9.6) Danni per errato trattamento di dati personali

Relativamente alla responsabilità civile verso terzi derivante al Contraente e agli assicurati dall'applicazione del D.Lgs. 196/03 e successive modificazioni; la garanzia è prestata fino alla concorrenza dell'importo di cui alla tabella [LSF]

Art. 10 - PRECISAZIONI DI GARANZIA

A titolo esemplificativo e non limitativo si precisa che l'assicurazione comprende espressamente:

- a) la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali deve rispondere fatto salvo il diritto di rivalsa della Società nei loro confronti;
- b) la responsabilità civile derivante all'Assicurato da fatti cagionati da terzi di cui l'Assicurato stesso sia tenuto a rispondere ai sensi di Legge;
- c) la responsabilità civile derivante dall'uso di attrezzature in proprietà e/o in uso al Contraente e/o assicurato, ovunque collocate;
- d) la responsabilità civile derivante dalla preparazione e/o somministrazione di alimenti, cibi e di bevande, anche distribuiti con macchine automatiche;
- e) la responsabilità civile derivante all'Assicurato, per le attività svolte dal proprio personale, nell'ambito di apposite convenzioni, e/o per prestazioni di attività di consulenza, stipulate con soggetti pubblici e privati;
- f) la responsabilità civile derivante al Contraente/assicurato, ai sensi di legge, dalla sua qualità di proprietario e/o conduttore di fabbricati e/o beni immobili, comunque destinati, nonché dei loro impianti fissi.

L'operatività della presente polizza è pure estesa ai danni derivanti dalla proprietà e/o conduzione di parchi, boschi, giardini, alberi, piante (compreso l'abbattimento delle stesse e l'utilizzo di anticrittogamici e/o antiparassitari), antenne, recinzioni, cancellate, strade, aree in genere e quant'altro di strutture, attrezzature, impianti, reti di distribuzione di acqua, gas e reti fognarie ed opere di cui all'attività assicurata, comprese le attività di manutenzione, anche straordinaria, gli ampliamenti, le sopraelevazioni o le demolizioni, restando però fermo il diritto dell'Assicuratore di procedere in via di rivalsa nei confronti delle ditte terze esecutrici dei lavori.

La garanzia è inoltre espressamente estesa ai danni derivanti da mancato o insufficiente servizio di vigilanza o di intervento sulla segnaletica, sui ripari e sulle recinzioni poste a protezione dell'incolumità

dei terzi, per l'esistenza, in luoghi aperti al pubblico, di opere o di lavori, di macchine, impianti o attrezzi, di depositi di materiale;

- g) la responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato sia nella sua qualità di committente di lavori e/o servizi in genere, sia per danni cagionati a terzi da amministratori, dipendenti e/o operatori in relazione alla guida di veicoli, purché non di proprietà del Contraente, e compresi i danni ai trasportati su di essi;
- h) la responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato, in caso di affidamento in uso a qualsiasi titolo a propri amministratori, dipendenti, collaboratori anche occasionali, consulenti e simili, di veicoli di sua proprietà, e/o locati (leasing), per danni subiti a causa di difetti di manutenzione;
- i) la garanzia si intende altresì operante, salvo le ipotesi di dolo, per la responsabilità civile personale di lavoratori interinali, tirocinanti, borsisti utenti di borse lavoro e/o inserimenti lavorativi, lavoratori socialmente utili e di pubblica utilità, stagisti, volontari, compresi quelli in servizio civile, e comunque tutti coloro che per ragioni di studio, di formazione, di qualificazione o altro partecipino ad attività per conto dell'Assicurato e pertanto la Società rinuncia al diritto di rivalsa nei loro confronti;
- j) la responsabilità civile derivante all'assicurato dalla circolazione di veicoli non a motore, compresi i velocipedi;
- k) la responsabilità civile derivante agli Assicurati dall'applicazione del D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 e successive modifiche ed integrazioni;
- l) la responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato dalla partecipazione ad esposizioni, fiere, mostre e mercati, comprese le attività di allestimento e smontaggio degli stands;
- m) la responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato dall'organizzazione di corsi, convegni, seminari, e congressi;
- n) la responsabilità civile derivante al Contraente/assicurato dall'organizzazione e/o dal patrocinio di manifestazioni e iniziative che abbiano una valenza culturale e/o collettiva e/o sociale, comprese le iniziative di carattere ricreativo e sportivo, quali a titolo esemplificativo e non esaustivo fiere, mostre, spettacoli, concerti, esibizioni, visite guidate, gite, iniziative sportive, tornei e competizioni;
- o) la responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato per danni subiti dai veicoli dei dipendenti, amministratori o di terzi parcheggiati o in sosta nell'ambito di aree di pertinenza dell'assicurato e delle quali sia esso responsabile;
- q) la responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato da prestazione di assistenza infermieristica, compresa somministrazione di farmaci; è compresa la responsabilità personale e professionale degli infermieri utilizzati per i servizi prestati dal contraente;
- r) la responsabilità derivante al Contraente/Assicurato dallo svolgimento di attività motorie in genere, di attività terapeutiche e riabilitative compresa l'erogazione dei servizi di assistenza domiciliare;
- s) dalla proprietà ed impiego di animali a scopi terapeutici o di compagnia;
- t) premesso che l'Assicurato può appaltare e sub-appaltare ad altre imprese o persone i lavori di manutenzione dei locali, lavori e/o prestazioni in genere e/o lavori e/o prestazioni attinenti l'attività svolta dall'Assicurato, si conviene che:
 - sono compresi i danni causati a terzi da dette imprese e/o persone;
 - l'Assicurato e propri dipendenti, dette imprese e loro dipendenti e/o persone sono considerati terzi tra di loro.

Art. 12 – LIMITI – SCOPERTI - FRANCHIGHE

I valori sono espressi in **Euro**.

	Scoperti per sinistro	Franchigie per sinistro €	Limiti d'indennizzo €
Per periodo di assicurazione	=	=	Euro 20.000.000,00
Per ogni sinistro salvo quanto di seguito diversamente indicato	nessuno	1.500,00	//
Danni da incendio	nessuno	frontale	1.000.000,00 per evento e per periodo di assicurazione
Danni da inquinamento accidentale	10%	Minimo 2.500,00 massimo 5.000,00	1.000.000,00 per sinistro
Interruzioni o sospensioni attività	10%	Minimo 2.500,00 massimo 5.000,00	1.000.000,00 per sinistro
Danni a beni in consegna e custodia, caricati e scaricati	nessuno	1.000,00	500.000,00 per sinistro
Danni a beni consegnati e non consegnati	nessuno	500,00	250.000,00 per evento e per periodo di assicurazione
Danni per errato trattamento di dati personali	nessuno	500,00	250.000,00 per sinistro