

MILANO SERRAVALLE – MILANO TANGENZIALI SpA

(Societa' soggetta all'attivita' di direzione e coordinamento da parte della Provincia di Milano)

**COPERTURA ASSICURATIVA
DELLA RESPONSABILITA' CIVILE DERIVANTE DALL'ESERCIZIO
DELLE ATTIVITA' ISTITUZIONALI**

DEFINIZIONI:	3
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 e buona fede	6
Art. 4: Riferimento alle norme di legge - Foro competente.....	6
Art. 5: Pagamento del premio - Termini di rispetto.....	6
Art. 6: Tracciabilità dei flussi finanziari	7
Art. 7: Facoltà di recesso	7
CONDIZIONI PARTICOLARI DELL'ASSICURAZIONE.....	9
Art. 8: Oggetto dell'assicurazione – R.C.T.	9
Art. 9: Responsabilità civile verso prestatori di lavoro – R.C.O.....	9
Art. 10: Assicurazione per conto proprio e altrui.....	10
Art. 11: Precisazioni.....	10
Art. 12: Responsabilità Personale	12
Art. 13: Massimale di garanzia - Limiti di risarcimento	13
Art. 14: Rischi esclusi dall'assicurazione.....	14
CONDIZIONI OPERATIVE DELL'ASSICURAZIONE.....	16
Art. 15: Denuncia dei sinistri	16
Art. 16: Accertamento gestione e liquidazione dei sinistri	16
Art. 17: Gestione delle vertenze e spese legali – Rinuncia alla rivalsa.....	17
Art. 18: Coesistenza di altre assicurazioni.....	18
Art. 19: Costituzione del premio e regolazione annuale – Buona fede	18
Art. 20: Partecipazione delle Società' – Associazione temporanea di imprese.....	19
Art. 21: Trattamento dei dati	19
Art. 22: Disposizioni finali	19
SCOPERTI, FRANCHIGIE E/O SOTTOLIMITI DI INDENNIZZO.....	20
CONTEGGIO DEL PREMIO DI POLIZZA.....	22

DEFINIZIONI:

Nel testo che segue, si intende per:

Azienda o Amministrazione o Ente: Milano Serravalle – Milano Tangenziali SpA, Assicurato e Contraente della polizza;

Assicurato: il soggetto, persona fisica o giuridica, il cui interesse e' protetto dalla assicurazione;

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

Attività dell'Azienda / Attività assicurata: L'esercizio delle attività e competenze previste e/o consentite e/o delegate da Leggi, regolamenti, dal proprio Statuto o altri atti amministrativi, e quindi anche la convenzione e gli altri accordi intercorrenti con la concedente ANAS, e le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali, nessuna esclusa e comunque svolte, anche congiuntamente con altri, e/o partecipando ad altri Enti, Consorzi, Società, e/o avvalendosi di terzi o loro strutture, e/o affidando a terzi l'utilizzo di proprie strutture;

Società: la Compagnia assicuratrice e le eventuali mandanti nonche', laddove presenti, le Agenzie delle stesse (in gestione diretta o in economia) alle quali viene assegnato il contratto;

Broker: il Broker vigente Willis Italia SpA

Assicurazione: il contratto di assicurazione;

Polizza: il documento che prova e regola la assicurazione;

Franchigia: la parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico e che per ciascun sinistro viene dedotto dal risarcimento;

Scoperto: il trasferimento all'Assicurato di una percentuale del sinistro risarcibile;

Sinistro: il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa; la pluralità di eventi dannosi originatisi da una stessa causa, anche se manifestatisi in momenti diversi, costituisce un unico sinistro (sinistro in serie);

Risarcimento: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;

Liquidazione del danno: la determinazione della somma rimborsabile a titolo di risarcimento;

Massimale di garanzia: la massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o lese o che abbiano sofferto danno materiale;

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;

Danno corporale: la morte, la lesione personale e il pregiudizio economico che ne deriva, compresi il danno alla salute o biologico nonché il danno morale, esistenziale e simili;

Danno materiale: la distruzione, il deterioramento, la alterazione, il danneggiamento totale o parziale di cose, e il pregiudizio economico che ne deriva;

Danno patrimoniale: il pregiudizio economico che non sia conseguenza di lesioni personali, morte o danneggiamento di cose;

Dipendenti: i dipendenti di ruolo e fuori ruolo, anche a tempo determinato, i dirigenti, i parasubordinati, i lavoratori temporanei, occasionali o accessori e, in generale, i soggetti che abbiano un rapporto o prestazione di lavoro remunerato e coordinato, anche se distaccati presso altri Enti o Aziende;

Cose: sia gli oggetti materiali che gli animali;

Atto di terrorismo: l'uso di violenza minacciato o applicato, per scopi o motivi politici, religiosi, ideologici o etnici, esercitato da una persona o un gruppo di persone che agisce per conto proprio, su incarico o di intesa con un'organizzazione o organizzazioni, un governo o governi con l'intenzione di esercitare influenza su un governo e/o intimorire l'opinione pubblica o parte di essa;

Contaminazione: l'avvelenamento che causi il mancato o limitato uso di beni o risorse, dovuto a presenza di sostanze chimiche e/o biologiche;

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 o impianti di proprietà o in uso all'Assicurato;

Retribuzioni erogate: le retribuzioni lorde corrisposte al personale comprese nell'assicurazione obbligatoria degli infortuni sul lavoro e non.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1: Durata del contratto

La copertura assicurativa ha effetto dalle ore 24,00 del 30 settembre 2011 fino alle ore 24,00 del 31 dicembre 2013, con scadenze annuali intermedie al 31 dicembre di ciascun anno, e non è prorogabile automaticamente.

E' facolta' della Azienda, come anche della Societa' assicuratrice, rescinderlo in occasione di ogni scadenza annuale intermedia mediante comunicazione raccomandata inviata dall'una all'altra parte – e anticipata a mezzo telefax - almeno 90 (novanta) giorni prima di tale scadenza, fermo che non e' consentito alla Societa' assicuratrice inviare disdetta / recesso solo per parte della presente polizza, nonche' solo per una o alcune delle garanzie previste.

E' facolta' del Contraente notificare alla Societa', entro i 30 (trenta) giorni antecedenti la scadenza del Contratto di assicurazione, la prosecuzione dello stesso alle medesime condizioni normative ed economiche fino ad un massimo di 120 (centoventi) giorni immediatamente successivi a tale scadenza, a fronte di un importo di premio per ogni giorno di copertura pari a 1/365 del premio annuale, che verrà corrisposto entro 60 (sessanta) giorni dalla data di decorrenza della prosecuzione.

E' altresì facolta' del Contraente richiedere alla Societa' il rinnovo del contratto, alla sua scadenza, laddove ritenuto opportuno e secondo quanto previsto dalla normativa vigente in materia.

Resta inteso tra le parti che nel corso del Periodo Assicurativo possono intervenire revisioni delle condizioni normative e/o economiche, laddove emergano elementi tali da giustificare la loro variazione, secondo quanto previsto dall'art. 115 del D. Lgs. n. 163/2006

Art. 2: Gestione del contratto

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

Anche ai sensi del D.Lgs. 209/05 Codice delle Assicurazioni e s.m.i., la Azienda e la Societa' si danno reciprocamente atto che tutti i rapporti, compreso il pagamento dei premi, avverranno per il tramite del broker; la Societa' da' atto che il pagamento dei premi al broker e' liberatorio per la Azienda, e riconosce ad esso un periodo di differimento per la loro corresponsione con scadenza il 10' giorno lavorativo del mese successivo a quello in cui scade il termine di pagamento per la Azienda.

Tutte le comunicazioni riguardanti il contratto – che dovranno essere necessariamente inviate a mezzo posta raccomandata, telefax 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.

Art. 3: Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio e buona fede

In deroga agli artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 del Cod. Civ. si prende atto che la mancata o inesatta comunicazione da parte della Contraente di circostanze o di mutamenti che aggravino il rischio non comporterà l'annullamento del contratto, ne' la decadenza dal diritto all'indennizzo, né la riduzione dello stesso, né cessazione dell'assicurazione sempre che la Contraente non abbia agito con dolo.

Le parti convengono che le variazioni che comportano aggravamento del rischio conseguenti a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non sono soggette alla disciplina dell'art. 1898 del Codice Civile e l'eventuale nuovo rischio rientra automaticamente in garanzia senza modifica del premio.

La Società ha 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.

Art. 4: Riferimento alle norme di legge - Foro competente

Per quanto non previsto dalle presenti condizioni contrattuali – che verranno interpretate in maniera favorevole all'Assicurato, qualora fossero discordanti tra loro - 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 del contratto, è competente in via esclusiva il Foro del luogo di residenza o sede dell'Azienda.

Art. 5: Pagamento del premio - Termini di rispetto

Anche in deroga al disposto dell'art. 1901 Codice Civile, la Contraente pagherà alla Società, per il tramite del broker:

- a. entro 90 giorni o, se la data che ne consegue e' antecedente all'ultimo giorno del 3' mese successivo, entro il 3' mese successivo alla data di decorrenza della copertura, il premio di prima rata convenuto, sempreché nel frattempo la Società abbia trasmesso, e siano stati ricevuti, i documenti contrattuali in originale; diversamente, il periodo di differimento viene esteso fino al 30' giorno successivo a quello del loro ricevimento;
- b. entro 90 giorni dalla presentazione dell'appendice:

- il premio di regolazione disposto dal corrispondente articolo di polizza
- il premio di eventuali variazioni contrattuali, se non diversamente convenuto.

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 (intendendo per tale il giorno in cui la Contraente comunica l'avvenuta ricezione da parte della propria Tesoreria dell'ordinativo di pagamento), ferme restando le scadenze contrattuali convenute.

Per i contratti scaduti, il mancato pagamento del premio di regolazione nei termini stabiliti libera la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, dall'obbligo per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

Art. 6: Tracciabilità dei flussi finanziari

La Società assicuratrice, la Società di brokeraggio assicurativo, nonché ogni altra Impresa a qualsiasi titolo interessata al presente contratto (cd 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. 7: Facoltà di recesso

Avvenuto un sinistro e sino al 30° giorno successivo alla sua definizione, ciascuna delle parti può recedere dal contratto previa comunicazione all'altra con lettera raccomandata A.R. .

In tale caso la copertura assicurativa rimarrà efficace per ulteriori 120 giorni dal ricevimento dell'avviso di recesso (o per una minor durata, secondo quanto verrà eventualmente richiesto dalla Azienda).

Nei 30 giorni successivi al termine di tale periodo la Società rimborserà alla Azienda 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) cadente 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 la Azienda dovrà corrispondere (nei termini di cui all'art. Pagamento del premio che precede) per il periodo corrente da tale data di scadenza intermedia fino alla data di termine della prosecuzione della copertura assicurativa, calcolato in misura pari a $1/365$ del premio annuale per ogni giorno di copertura.

CONDIZIONI PARTICOLARI DELL'ASSICURAZIONE

Art. 8: Oggetto dell'assicurazione – R.C.T.

La Società si obbliga a tenere indenne l'Azienda, nei limiti dei massimali di seguito fissati, di quanto questa, in conseguenza del fatto accaduto durante il tempo della assicurazione (anche se conosciuto e/o denunciato dopo tale periodo), debba pagare a terzi a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) per danni corporali e/o danni materiali in dipendenza della responsabilità civile derivante dall'esercizio della Attività Assicurata.

Art. 9: Responsabilità civile verso prestatori di lavoro – R.C.O.

La Società risponde delle somme che l'Azienda sia tenuta a pagare a titolo di risarcimento, quale civilmente responsabile sia direttamente che ai sensi dell'Art. 2049 del Codice Civile, per infortuni sul lavoro accaduti durante il tempo dell'assicurazione, 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, 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 responsabile.

La Azienda rimarrà pertanto indenne:

1. da eventuali azioni di regresso esperite dall'INAIL ai sensi dei DPR 30 giugno 1965 n. 1124 e DLgs 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;
2. dalla erogazione di somme che sia condannata a pagare in sede di giudizio all'infortunato non tutelato dall'assicurazione di legge o agli aventi diritto, ovvero dalla erogazione di somme che sia condannata a pagare in sede di giudizio a titolo di risarcimento di danni eccedenti o non rientranti nella disciplina dei DPR 30 giugno 1965 n. 1124 e DLgs 23 febbraio 2000 n. 38 e s.m.i e/o della Legge 12 giugno 1984 n. 222, e s.m.i.;

fermo che per quanto riguarda le malattie professionali:

3. 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;
4. la garanzia non è operante per le ricadute di malattie professionali precedentemente indennizzate o indennizzabili ai sensi di polizza, e non è altresì operante per le malattie professionali che si manifestino dopo 24 mesi dalla data di cessazione della coper-

tura assicurativa o del rapporto di lavoro salvo che l'Azienda non ne fosse ancora a conoscenza;

5. la garanzia opera a condizione che le malattie professionali si manifestino in data posteriore a quella della stipulazione del presente contratto e siano conseguenza di fatti colposi connessi e verificatisi per la prima volta nei 24 mesi precedenti alla decorrenza del contratto stesso fermo che - se l'Azienda aveva in corso con la Società polizze per gli stesso rischi R.C.O. anche in precedenza - la copertura opererà anche per i fatti verificatisi dopo la stipula della prima polizza tra l'Azienda e l'infrascritta Società.

Art. 10: Assicurazione per conto proprio e altrui

L'assicurazione viene stipulata anche in nome e per conto della Società Milano-Serravalle Engineering srl, controllata da Milano Serravalle – Milano Tangenziali SpA. Milano-Serravalle Engineering srl beneficerà pertanto di tutte le garanzie (sia R.C.T. che R.C.O.) prestate dal presente contratto nei limiti ed alle condizioni previste. A tale fine pertanto il termine Azienda deve intendersi esteso anche a quest'ultima esclusi quindi solo i casi in cui tale termine si riferisca esplicitamente al Contraente di Polizza.

Ai fini della garanzia R.C.T., Milano-Serravalle Engineering srl e Milano Serravalle – Milano Tangenziali SpA non sono considerate terze tra di loro.

La massima esposizione della Società per sinistro ed anno non potrà comunque eccedere il massimale previsto dall'Art. Massimale di garanzia - Limiti di risarcimento

Art. 11: Precisazioni

Fermo che la copertura assicurativa non ha limiti territoriali ed e' operante anche per fatto colposo o doloso di dipendenti, direttori, dirigenti e componenti (anche non dipendenti) degli Organi e/o Organismi Istituzionali della Azienda, e comunque di persone delle quali o con le quali essa debba rispondere, a solo titolo esemplificativo e non limitativo si precisa che essa comprende la responsabilita' derivante alla Azienda:

- a) per la proprieta' come anche per la conduzione e/o uso, a qualunque titolo di cose, beni mobili, immobili e loro pertinenze, di strutture, impianti, manufatti, ponti, strade, segnaletica, rilevatori, illuminazioni, sistemi di comunicazione, di opere autostradali in genere e di quant'altro nulla escluso e' destinato allo svolgimento delle attivita' della Azienda o e' a ciò in qualsiasi modo riconducibile, compresi i lavori di manutenzione ordinaria e straordinaria;
- b) ai sensi degli artt. 1783, 1784 e 1785 bis Codice Civile, per sottrazione, distruzione o deterioramento di cose consegnate e non anche per danni derivanti da incendio o furto; sono comprese le cose di proprieta' o in uso anche agli Amministratori, dirigenti e dipendenti, ma rimangono in ogni caso esclusi denaro, valori bollati, marche, titoli di credito, valori, oggetti preziosi, contenuto di veicoli;
- c) per danni a cose di terzi in consegna e/o custodia e/o detenute in generale;

- d) quale committente dei lavori ceduti in appalto e subappalto, nonché delle attività e servizi, riconducibili alle finalità istituzionali, effettuate da terzi;
- e) ai sensi dei disposti del D. Lgs. 81/2008 e del D. Lgs. n. 195/2003 e loro successive modifiche e integrazioni, nei testi vigenti; la copertura esplicita in ogni caso efficacia esclusivamente nell'ambito dell'oggetto dell'assicurazione per danni corporali e/o danni materiali;
- f) per danni corporali, materiali e patrimoniali involontariamente cagionati a terzi derivanti da una involontaria inosservanza o violazione del D. Lgs. n. 196/2003,
- g) ai sensi dell'art. 2049 C.C. 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 alla Azienda e dopo esaurimento di ogni altra copertura assicurativa già in essere per i medesimi rischi;
- h) dalla circolazione, anche su aree non soggette alla disciplina della normativa vigente in tema di veicoli e natanti (Codice delle Assicurazioni Private e s.m.i.), di veicoli e natanti di proprietà o in uso alla Azienda non soggetti a tale normativa;
- i) da incendio, esplosione o scoppio di cose di proprietà o comunque in possesso alla Azienda, a integrazione e/o in eccesso ad altre coperture assicurative eventualmente operanti per il medesimo evento;
- j) da furto sofferto da terzi laddove l'autore del reato si è avvalso di impalcature, ponteggi e/o altro assimilabile eretti, dall'Azienda direttamente o da terzi appaltatori, per eseguire lavori a beni immobili, strutture o impianti di sua proprietà o a essa in uso;
- k) per danni a condutture ed impianti sotterranei di terzi;
- l) per danni alle cose e/o opere dovuti a smottamento, cedimento o franamento del terreno;
- m) per danni causati da scavo, posa e reinterro di opere e installazioni in genere, sia se eseguiti dall'Assicurato che commissionati a terzi ma in tal caso limitatamente alla sua responsabilità in qualità di committente.
- n) dalla interruzione, sospensione o mancato avvio, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, artigiane, agricole o di servizi conseguente a sinistro indennizzabile ai sensi della presente polizza;
- o) da contaminazione o da inquinamento dell'acqua, dell'aria o del suolo provocato da sostanze di qualunque natura emesse o comunque fuoriuscite da beni, impianti, serbatoi, condutture, o loro parti a seguito di fatto improvviso ed accidentale;
- p) 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;
- q) dalla esistenza di servizi medici ed infermieristici attivati dalla Azienda (rimane esclusa la responsabilità del personale sanitario);
- r) per la partecipazione, promozione e/o organizzazione di iniziative e manifestazioni sociali, ricreative, sportive, turistiche, culturali, espositive, congressuali, religiose e/o di aggregazione in genere, anche effettuate congiuntamente con altre Società, Enti e/o strutture (rimane esclusa la responsabilità dei soggetti esterni alla Azienda di cui essa si avvalga se non assicurati ai sensi della presente polizza);

- s) per i danni verificatisi in occasione delle attività promozionali svolte sulla rete stradale di competenza dell'Azienda, effettuate da Società esterne incaricate dalla Azienda, con impiego di personale ed attrezzature, anche in presenza di traffico;
- t) per la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato, ai sensi di Legge, per fatto e/o omissione e/o comportamento del personale della Polizia Stradale durante l'espletamento delle proprie mansioni, con particolare riferimento ai danni a Terzi (danni corporali e materiali) imputabili a mancata o difettosa segnalazione, da parte della Polizia Stradale, di situazioni di pericolo e/o mancata applicazione delle misure di emergenza idonee a garantire la sicurezza della circolazione (in base alla convenzione stipulata con il Ministero dell'Interno, gli Agenti della Polizia Stradale, ai quali viene riconosciuta la qualifica di Terzi, svolgono servizio di sorveglianza, pattugliamento, controllo e sicurezza del traffico, lungo tutto il percorso autostradale, svincoli, raccordi e prolungamenti). Si precisa inoltre che tali operazioni possono avvenire anche in collaborazione con i dipendenti dell'Assicurato stesso;
- u) per i danni cagionati a veicoli di terzi e/o dipendenti parcheggiati in appositi spazi, coperti o non coperti da tettoie, nell'ambito dell'azienda e presso i caselli autostradali, con esclusione dei danni da furto, incendio ed alle cose ivi contenute;
- v) per i danni lamentati da terzi (utenti e non), imputabili a cause naturali (inondazioni, alluvioni, terremoti) o da atti umani (sabotaggio, terrorismo), che l'Assicurato, in seguito a scioperi attuati a qualsiasi titolo dal personale, non ha potuto tempestivamente fronteggiare e/o eliminare e sempre che sussista una responsabilità dell'Assicurato.
- w) per i danni verificatisi durante l'esecuzione di lavori di sgombero neve e di manutenzione della viabilità invernale in genere, i quali possono essere svolti, oltre che con mezzi e attrezzature di proprietà dell'Assicurato, anche con mezzi delle ditte appaltatrici equipaggiati con attrezzature dell'Assicurato.

Sono considerati terzi gli Amministratori, dirigenti e dipendenti della Azienda, anche se iscritti all'Inail, qualora subiscano danno per causa diversa da lavoro e/o servizio od in caso di danno a cose di loro proprietà o a loro in uso; sono considerati terzi anche i rappresentanti legali dell'Azienda quando sono utenti dei servizi dell'Azienda stessa.

Sono inoltre considerati terzi i titolari e i dipendenti delle Aziende e/o Enti (quali, a titolo esemplificativo: trasportatori, manutentori, coappaltatori, fornitori, clienti) che partecipano ad attività riconducibili agli scopi della Azienda.

Resta altresì convenuto che tutti i soggetti che partecipano a qualsiasi titolo alle attività garantite in polizza devono intendersi terzi fra loro.

Art. 12: Responsabilità Personale

La garanzia assicurativa e' estesa alla responsabilità personale per danni corporali e/o danni materiali:

- a) in capo ai dipendenti, direttori e dirigenti della Azienda di ogni livello e ai componenti (anche non dipendenti) dei suoi Organi e/o Organismi Istituzionali, e comunque ai soggetti del cui operato la Azienda si avvale per il proprio funzionamento, svolgimento delle proprie attività, erogazione di pubblici servizi e quant'altro ad essa riconducibile;
- b) in capo ai soggetti di cui al punto a) che precede ai quali sono attribuiti gli incarichi e le mansioni definiti dal D. Lgs. n. 81/2008 e dal D. Lgs. n. 195/2003, e loro successive modifiche ed integrazioni, nei testi ora vigenti;
- c) del personale dell'Ente cui siano attribuiti gli incarichi e le mansioni di cui al D. Lgs. n. 196/2003, per danni corporali, materiali e patrimoniali involontariamente cagionati a terzi;
- d) dei soggetti:
 - ◇ impiegati in lavori socialmente utili,
 - ◇ utenti di attività di carattere sociale promosse o gestite dalla Azienda
 - ◇ partecipanti ai corsi di formazione, perfezionamento, specializzazione, stages e quant'altro assimilabile,

per danni cagionati a terzi nell'ambito delle attività e iniziative riconducibili alla Azienda stessa.

La copertura assicurativa comprende anche la responsabilità derivante al CRAL Aziendale e ai soggetti che a qualunque titolo operano a favore dello stesso, dalla 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.

Analogamente, la copertura assicurativa e' estesa alle Istituzioni, Associazioni e Organizzazioni di qualsiasi natura, tipo e specie (quali, ad esempio, Casse e Fondi di natura previdenziale e/o assistenziale), che trovino origine o scopo sociale nelle attività svolte dalla Azienda e/o da altre Aziende da essa controllate.

Tutti i soggetti qui assicurati sono anche considerati terzi tra loro.

Art. 13: Massimale di garanzia - Limiti di risarcimento

La copertura assicurativa viene prestata, per ciascun sinistro e annualità assicurativa, fino alla concorrenza dell'importo massimo di € 15.000.000,00 (quindicimilioni/00) con il sotto-limite R.C.O. di € 5.000.000,00 (cinquemilioni/00) per persona.

Relativamente alla garanzia RCT, per ogni sinistro risarcibile rimane a carico della Azienda, 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 verra' applicata una sola volta.

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.

Art. 14: Rischi esclusi dall'assicurazione

La Società non risarcisce i danni derivanti da o connessi a:

- ◇ rischi da responsabilità civile 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;
- ◇ inquinamento non dovuto a cause di natura accidentale;
- ◇ fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o radiazioni provocate dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche, non riconducibili a scopi oggetto di o connessi a attività della Azienda;
- ◇ presenza, uso, contaminazione, estrazione, manipolazione, lavorazione, vendita, distribuzione, stoccaggio di amianto e/o prodotti contenenti amianto;
- ◇ perdita di atti, documenti, denaro o titoli derivanti da furto, rapina o estorsione; rimane comunque efficace la garanzia di cui alla lett. b) dell'art. Precisazioni;
- ◇ impiego di aeromobili;
- ◇ organismi geneticamente modificati;
- ◇ fenomeni elettromagnetici;
- ◇ detenzione o impiego di esplosivi, non riconducibili a scopi oggetto di o connessi a attività della Azienda;
- ◇ fuochi d'artificio;
- ◇ cagionati da prodotti e cose in genere dopo la consegna a terzi; la garanzia rimane comunque operante per i danni da difetto originario del prodotto galenico somministrato o venduto nelle strutture ambulatoriali o simili gestite dalla Azienda;
- ◇ i danni direttamente e/o indirettamente derivanti da terrorismo;
- ◇ i danni alle opere in costruzione e/o alle cose sulle quali si eseguono i lavori.

Rimane in ogni caso esclusa la responsabilità personale di amministratori, dirigenti e dipendenti della Azienda per i danni di natura amministrativa, patrimoniale, contabile derivanti da un loro comportamento gravemente colposo e per i quali vi sia azione di rivalsa da parte della Azienda o di terzi a ciò preposti.

Fermo quanto sopra, sono operanti anche le specifiche esclusioni indicate – laddove presenti – nella scheda di riepilogo delle “limitazioni di garanzia, scoperti, franchigie e/o sotto-limiti” che segue.

CONDIZIONI OPERATIVE DELL'ASSICURAZIONE

Art. 15: Denuncia dei sinistri

Fermo quanto normato all'art. che segue, la denuncia del sinistro verra' effettuata per iscritto dalla Azienda, per il tramite del broker, entro trenta giorni lavorativi dall'evento o da quando l'Ufficio Assicurazioni della stessa ne sia venuto a conoscenza.

La denuncia conterra' 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 generalita' e recapito delle persone interessate e di eventuali testimoni, e sara' corredata di copia di tutta la documentazione relativa eventualmente in suo possesso; saranno altresì trasmessi quanto prima alla Societa' anche gli atti, documenti e notizie relativi al sinistro, di cui la Azienda sia venuta in possesso successivamente alla denuncia.

La Societa' fornira' trimestralmente all'Amministrazione per il tramite del broker, un elenco riepilogativo dei sinistri denunciati dall'inizio del contratto assicurativo, riportante:

la numerazione attribuita

- la data di accadimento
- le iniziali della controparte
- lo stato del sinistro (riservato / liquidato / respinto)
- l'importo stimato per la sua definizione
- l'importo liquidato alla controparte

E' facoltà dell'Azienda richiedere ed obbligo della società fornire lo stesso riepilogo anche in altre occasioni qualora l'Azienda lo richieda.

La Azienda da' facolta' alla Societa' di pagare direttamente al terzo danneggiato l'indennita' dovuta.

Art. 16 Accertamento, gestione e liquidazione dei sinistri

Le attivita' di accertamento, gestione e liquidazione dei sinistri vengono disciplinate come segue:

- a) per gli eventi per i quali l'indennizzo richiesto o presunto rientri, certamente o ragionevolmente, nell'importo della franchigia per sinistro, la Azienda provvedera' alla gestione e alla eventuale liquidazione del sinistro con propri mezzi organizzativi e finanziari;
- b) per gli eventi per i quali l'indennizzo richiesto sia superiore all'importo della franchigia per sinistro, o che in assenza di preventive indicazioni sia ragionevole presumere che

possa superare tale limite, la Azienda opererà nei termini di cui all'art. "Denuncia dei sinistri", e la Società:

b1. assumerà la gestione della vertenza, a nome dell'Assicurato e nei termini di cui al corrispondente articolo che segue;

b2. definiti i termini della transazione con la controparte, la Società procederà al pagamento diretto al danneggiato;

c) qualora, nel corso dell'istruttoria, l'indennizzo richiesto o presunto per un sinistro inizialmente non trasmesso alla Società perché rientrante nell'importo della franchigia dovesse superare tale importo, la Azienda ne farà denuncia alla Società che riconoscerà come data di denuncia quella in cui la richiesta è pervenuta alla Azienda o agli assicurati;

d) è facoltà della Azienda presentare la denuncia anche per i sinistri rientranti nell'importo della franchigia, quando ciò sia opportuno per la migliore definizione del danno; in tale caso la Società opererà nei termini di cui ai punti b.1 e b.2 che precedono, ferma comunque la possibilità per la Azienda di riprendere in proprio la gestione per competenza;

Relativamente ai sinistri di cui alle lett. b), c) e d), la Amministrazione corrisponderà alla Società il consuntivo degli importi rientranti nella franchigia per sinistro entro 90 (novanta) giorni dal ricevimento della documentazione di riepilogo che la Società trasmetterà alla Azienda nei 60 (sessanta) giorni successivi ad ogni scadenza di polizza.

Art. 17: Gestione delle vertenze e spese legali – Rinuncia alla rivalsa

Si conviene che:

◇ 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 alla 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.

A parziale deroga di quanto qui previsto e relativamente alla sola garanzia R.C.O. la Società si impegna a proseguire la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia in sede civile che penale, assumendo anche le spese di giustizia penale, fino all'esaurimento della fase e gradi di giudizio in corso al momento della tacitazione dei danneggiati. Qualora la tacitazione dei danneggiati intervenga durante l'istruttoria, l'assistenza legale verrà ugualmente fornita qualora il Pubblico Ministero abbia già, in quel momento, deciso e/o richiesto il rinvio a giudizio dell'Assicurato e/o Contraente. Ai fini della applicazione del presente articolo di polizza resta valido quanto sopra pattuito se qui non espressamente derogato.

La Società dichiara di rinunciare, salvo il caso di dolo, alle eventuali azioni di surroga nei confronti dei responsabili purché tale azione non venga promossa dall'Assicurato stesso.

Art. 18: Coesistenza di altre assicurazioni

Fermi restando i massimali e i limiti di cui alla presente polizza, qualora l'evento dannoso risulti garantito in tutto o in parte anche da altre Assicurazioni stipulate dalla Contraente, essa sarà operante solo ad esaurimento delle altre assicurazioni, o per la parte di rischio non coperta dalle medesime.

L'Azienda 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.

In caso di sinistro, la Azienda e gli assicurati devono darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'art. 1910 Cod. Civ.; la Società rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 19: Costituzione del premio e regolazione annuale – Buona fede

Il premio di polizza è calcolato moltiplicando l'aliquota pro-mille convenuta per:

- i Km di strade in gestione alla Contraente per quanto attiene la garanzia RCT;
- Il totale delle retribuzioni erogate dalla Contraente per quanto riguarda la garanzia RCO.

Il premio risulta costituito da una rata pagata anticipatamente calcolata sulla base dei dati forniti al perfezionamento del contratto, e da regolazioni annuali (attive o 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 dei parametri come sopra indicati.

Si conviene che, ove la Contraente 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. 20: Partecipazione delle Società' – Associazione temporanea di imprese

(operante se del caso)

Il servizio assicurativo di cui alla presente polizza e' effettuato dalle Compagnie assicuratrici componenti la Associazione Temporanea di Imprese:

- ⇒ Compagnia ... Società mandataria
- ⇒ Compagnia ... Società mandante
- ⇒ Compagnia ... Società mandante

Il termine "Società'" indica quindi tutte e ciascuna delle Compagnie assicuratrici costituenti l'Associazione Temporanea di Imprese.

La Società mandante riconosce come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti compiuti dalla Società mandataria per conto comune.

Le Società convengono che l'incasso dei premi di polizza avverrà' per il tramite del broker, che provvederà' a corrisponderlo a ciascuna Società secondo le rispettive quote percentuali di partecipazione alla Associazione Temporanea di Imprese:

- ⇒ Compagnia ... Quota xx%
- ⇒ Compagnia ... Quota xx%
- ⇒ Compagnia ... Quota xx%

Art. 21: Trattamento dei dati

Ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003, ciascuna delle parti (Contraente, Assicurato, Società') consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità' strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

Art. 22: Disposizione finale

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte.

La firma apposta dalla Contraente su modelli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla associazione temporanea di imprese (se esistente).

SCOPERTI, FRANCHIGIE E/O SOTTOLIMITI DI INDENNIZZO

Garanzia / Tipologia di danno	Scoperto		Franchigia	Massimo risarcimento per sinistro e anno
	in % sul danno	con il minimo di		
Per Ogni Sinistro se non diversamente convenuto			50.000,00	
Resp Albergatore (art 11 lett. b)	10%	50.000,00	.....	150.000,00
Danni a cose in consegna e custodia (art 11 lett. c)	10%	50.000,00	.....	150.000,00
Resp. Privacy (art 11 lett. d)	10%	50.000,00	.....	150.000,00
Danni da Incendio (art 11 lett. i)	10%	50.000,00	.....	2.500.000,00
Danni a condutture/Impianti (art 11 lett. k)	10%	50.000,00	.....	2.500.000,00
Danni da smottamento/franamento/cedimento (art 11 lett. l)	10%	50.000,00	.....	2.500.000,00
Danni da scavo/posa/re-interro (art 11 lett. m)	10%	50.000,00	.....	1.500.000,00
Danni da interruzione/sospensione di attività (art 11 lett n)				2.500.000,00

Inquinamento accidentale (art 11 lett. o)	10%	| 50.000,00	1.000.000,00
--	-----	-----------	-------	--------------

CONTEGGIO DEL PREMIO DI POLIZZA

Parametri		Premio unitario imponibile	
Rete stradale in gestione	Km 190		.....
Retribuzioni erogate	€ 30.000.000,00		.....
<hr/>			
Totale premio imponibile		euro	...
Imposte		euro	...
Totale premio lordo annuo		euro	...