

LOTTO N. 3

POLIZZA DI ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITA CIVILE VERSO TERZI E DELLA RESPONSABILITA CIVILE VERSO OPERATORI DI LAVORO

La presente polizza è stipulata tra

ARST S.p.A.
Via Posada n. 8/10
09122 CAGLIARI
P.IVA e C.F. 00145190922

e

Società Assicuratrice
Agenzia di
indirizzo

Durata del contratto anni 5

Decorrenza del contratto

Dalle ore 24.00 del:	31/07/2025
Alle ore 24.00 del:	31/07/2030

SOMMARIO

SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

- Art.1 Definizioni
- Art.2 Attività degli Assicurati e loro individuazione

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

- Art.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
- Art.2 Assicurazione presso diversi Assicuratori
- Art.3 Durata del contratto – Revisione del prezzo
- Art.4 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia
- Art.5 Regolazione del premio
- Art.6 Recesso a seguito di sinistro
- Art.7 Modifiche dell'assicurazione
- Art.8 Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società
- Art.9 Oneri fiscali
- Art.10 Foro competente
- Art.11 Interpretazione del contratto
- Art.12 Obblighi in caso di sinistro
- Art.13 Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio
- Art.14 Coassicurazione e delega
- Art.15 Clausola Broker
- Art.16 Trattamento dei dati
- Art.17 Tracciabilità dei Flussi Finanziari
- Art.18 Rinvio alle norme di legge

SEZIONE 3 CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

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

SEZIONE 4 MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

- Art.1 Massimali
- Art.2 Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti
- Art.3 Calcolo del premio
- Art.4 Riparto di coassicurazione
- Art.5 Disposizione finale

Lotto 3 - Allegato F
SEZIONE 1 DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'
Art.1 - Definizioni

Assicurazione :	Il contratto di assicurazione
Polizza :	Il documento che prova l'assicurazione;
Contraente :	Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato nel frontespizio della presente polizza.
Assicurato	La persona fisica o giuridica il cui interesse è tutelato dall'assicurazione. Hanno la qualifica di Assicurato : <ul style="list-style-type: none"> • l'Azienda Contraente; • i membri del Consiglio di Amministrazione nonché tutte le persone fisiche dipendenti o non dal Contraente di cui questi si avvalga ai fini della propria attività, ivi comprese gli aderenti alle associazioni dopolavoristiche e ricreative.
Società :	l'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici;
Premio :	la somma dovuta dal Contraente alla Società.
Rischio :	la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Sinistro :	il verificarsi del fatto dannoso, ossia il comportamento commissivo od omissivo, per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Indennizzo :	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Franchigia :	la parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Scoperto :	la parte percentuale di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Cose :	sia gli oggetti materiali sia gli animali.
Danno corporale :	il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone ivi compresi i danni alla salute o biologici nonché il danno morale.
Danni materiali :	il pregiudizio economico conseguente a ogni distruzione, deterioramento, alterazione, danneggiamento totale o parziale di una cosa.
Massimale per sinistro :	la massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà.
Annualità assicurativa o periodo assicurativo :	il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'assicurazione.
Retribuzione annua lorda ai fini del conteggio del premio :	per retribuzione annua lorda si intende la somma di : <ul style="list-style-type: none"> • quanto al lordo delle ritenute previdenziali i dipendenti dell'Ente obbligatoriamente assicurati presso l'INAIL e quelli non INAIL effettivamente ricevono a compenso delle loro prestazioni; • gli emolumenti lordi versati dal Contraente ai <ul style="list-style-type: none"> - ai prestatori d'opera presi in affitto tramite ditte regolarmente autorizzate (c.d. lavoro interinale) - ai collaboratori in forma coordinata e continuativa o collaboratori a progetto (Parasubordinati)

Lotto 3 - Allegato F**Art.2 – Attività degli Assicurati e loro individuazione**

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

L'ARST S.p.A. è una società di proprietà della Regione Autonoma Sardegna, un operatore multimodale che svolge la sua attività in maniera integrata in quanto gestisce il trasporto pubblico locale sia automobilistico che ferroviario e metro-tranviario (www.arst.sardegna.it).

Dipendenti

La Società ARST S.p.a. si avvale di una forza lavoro totale pari a circa 2150 dipendenti

ARST SpA assicura il diritto alla mobilità agli oltre 21 milioni di viaggiatori/clienti nell'intero territorio regionale.

L'attività della ARST S.p.A. riguarda, a titolo esemplificativo e non limitativo, l'espletamento dei seguenti servizi :

- Trasporto pubblico di persone mediante l'impiego di qualsiasi mezzo autorizzato ed idoneo a tale attività incluso il trasporto cose, nonché attività di noleggio a terzi con mezzi pilotati da personale aziendale ;
- Attività di officina per riparazioni meccaniche ed elettromeccaniche, di carrozzeria, falegnameria, tappezzeria, distribuzione carburanti, lavaggio, ecc. anche conto terzi;
- Autoriparazioni anche come officina autorizzata.

nonché quant'altro previsto ed indicato nel certificato C.C.I.A.A..

Il Contraente/Assicurato può svolgere tutte le attività riconducibili ai servizi sopra elencati anche partecipando ad Enti, Società o Consorzi; con l'approvazione degli organi competenti l'Assicurato può assumere, direttamente o a mezzo di Enti, Consorzi e Società, la gestione di tutti gli altri servizi consentiti dalla legislazione vigente in materia e/o dal proprio Statuto.

Il Contraente/Assicurato può anche effettuare l'esercizio "per conto", "in concessione", "in appalto" o in qualsiasi altra forma di tutte le attività sopramenzionate.

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

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

Dalla presente polizza, esclusivamente in relazione alla responsabilità civile verso terzi, si debbono intendere escluse le seguenti attività in quanto assicurate con polizza separata :

- 1) proprietà e gestione di servizi ferro e metro-tranviari (metropolitana di superficie)
- 2) proprietà e gestione di servizi ferroviari

Si conviene che qualora un sinistro non fosse compreso in tali polizze verrà automaticamente coperto dalla presente e viceversa.

La copertura della responsabilità civile verso dipendenti viene integralmente coperta dalla presente polizza anche per le attività identificate ai punti 1) e 2) di cui sopra, quindi per tutte le attività della Contraente nessuna esclusa.

SEZIONE 2 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Le dichiarazioni inesatte e reticenti del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione ai sensi degli art. 1892, 1893 e 1894 C.C..

Il Contraente deve comunicare alla Società ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi dell'art. 1898 C.C.. La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente, ai sensi dell'art. 1897 C.C., e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Tuttavia, l'omissione, incompletezza o inesattezza della dichiarazione da parte del Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, durante il corso della validità della presente polizza così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo dei legali rappresentanti degli assicurati.

Il Contraente e l'Assicurato sono esentati da qualsiasi obbligo di dichiarare i danni che avessero colpito gli polizze di responsabilità Civile da loro sottoscritte precedentemente la stipulazione della presente polizza di assicurazione.

Art.2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio. In tal caso, per quanto coperto di assicurazione con la presente polizza, ma non coperto dalle altre, la Società risponde per l'intero danno e fino alla concorrenza del massimale previsto dalla presente polizza.

Per quanto efficacemente coperto di assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde soltanto per la parte di danno eccedente il massimale delle altre polizze.

Si esonera il Contraente dal dare preventiva comunicazione alla Società di eventuali polizze già esistenti e/o quelle che verranno in seguito stipulate sugli stessi rischi oggetto del presente contratto; l'Assicurato ha l'obbligo di farlo in caso di sinistro, se ne è a conoscenza.

Art.3 - Durata – Revisione del prezzo

3.1 Durata del contratto e proroga

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e cesserà alla scadenza del detto periodo così come previsto nel Disciplinare di Gara.

L'affidamento del servizio avrà una durata di anni cinque.

L'amministrazione appaltante a suo insindacabile giudizio si riserva la facoltà di prorogare i contratti aggiudicati e stipulati per una ulteriore durata di anni uno con un nuovo atto negoziale espresso ed assumibile nel trimestre antecedente alla loro scadenza sulla base di una valutazione positiva del rapporto contrattuale intercorso anche ricercando nuove migliori condizioni contrattuali da rinegoziarsi in sede di perfezionamento del rinnovo ovvero della proroga contrattuale.

L'opzione di proroga per una ulteriore durata di anni uno, non potrà comportare aumento alcuno al premio aggiudicato in sede di gara comprensivo di eventuale regolazione premio relativo all'ultimo anno contrattuale.

La durata contrattuale e l'opzione di rinnovo, sono assunte in virtù del fatto che l'Impresa aggiudicataria si sarà impegnata, per effetto del Disciplinare di Gara e dei Criteri di aggiudicazione, a rivedere le clausole dei Capitolati Tecnici attraverso una forma di "negoiazione" di base, ovvero ad inserire ed estendere i vantaggi contrattuali a favore della Contraente con l'inserimento di garanzie e migliorie tecniche, promuovendo così una stabilizzazione e fidelizzazione del rapporto nel tempo che si concretizza in una forma di "economie di spesa e di gestione" del contratto e con l'impegno della Società aggiudicataria ad attivare una stazione di

Lotto 3 - Allegato F

Risk Management attivo e volto a tenere sotto controllo il rischio a cominciare dalla attuazione di una informazione e formazione programmata.

Tuttavia, alle parti è concessa la facoltà di risolvere il contratto ad ogni scadenza annuale con lettera raccomandata da inviarsi sei mesi prima della suddetta scadenza. E' facoltà della parte che ha ricevuto la rescissione proporre modifiche delle condizioni contrattuali al fine di rinnovare il contratto.

E' inoltre facoltà del Contraente, con preavviso non inferiore a 30 giorni antecedenti la scadenza, richiedere alla Società una proroga temporanea della presente assicurazione, finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione. La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio, si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche per un periodo massimo di 180 giorni decorrenti dalla scadenza.

3.2 – Revisione del prezzo

Ai sensi dell'articolo 60 del D.Lgs. 36/2023, qualora nel corso di esecuzione del contratto, al verificarsi di particolari condizioni di natura oggettiva, si determina una variazione, in aumento o in diminuzione, del costo del servizio o dei beni superiore al cinque per cento, dell'importo complessivo, i prezzi sono aggiornati, nella misura dell'ottanta per cento della variazione, in relazione alle prestazioni da eseguire. Ai fini del calcolo della variazione dei prezzi si utilizzano gli indici di cui alla lettera b del comma 3 del sopra citato Art. 60

Art.4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza ancorché il premio venga versato entro i 30 giorni successivi al medesimo.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Art.5 – Regolazione del premio

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

A tale scopo entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari per il conteggio del premio consuntivo.

Le differenze attive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 30 giorni successivi al ricevimento da parte del Contraente dell'apposita appendice ritenuta corretta di regolazione emessa dalla Società.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti od il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società deve fissargli, mediante atto formale di messa in mora, un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni dandone comunicazione scritta, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto od a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione od il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

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

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie gli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società deve fissargli lo stesso termine di 30 giorni trascorso il quale, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, la Società stessa non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

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

Lotto 3 - Allegato F**Art.6 - Recesso a seguito di sinistro**

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 120 (centoventi) giorni da darsi con lettera raccomandata. Il computo dei 120 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata da parte del ricevente.

In ambedue i casi di recesso la Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso.

Art.7 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art.8 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano) od altro mezzo (telefax o simili) indirizzata alla Società.

Art.9 - Oneri fiscali

Le imposte, le tasse e tutti gli altri oneri stabiliti per legge, presenti e futuri, relativi al premio, al contratto ed agli atti da esso dipendenti sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società. Eventuali aumenti o riduzioni di aliquote fiscali che si verifichino prima della scadenza annuale del contratto, verranno computati alla prima scadenza contrattuale annua utile.

Art.10 - Foro competente

Il Foro Competente per qualsiasi controversia relativa al presente contratto si intende quello nella cui giurisdizione è ubicata la sede legale del Contraente/Assicurato. Per quanto concerne le vertenze con i terzi danneggiati il Foro Competente sarà quello determinato dall'Autorità Giudiziaria

Art.11 - Interpretazione del contratto

Viste le condizioni "negoziali" presenti nel Disciplinare di Gara per un corretto andamento del rapporto fra le parti, La Società si impegna a concordare con l'Azienda la forma ed i contenuti dei rapporti gestionali dei contratti con particolare riferimento alla formazione del personale ed alla gestione dei sinistri, per la quale potranno predisporre, in funzione di quanto offerto dalla Società in sede di gara, regolamenti e forme di collaborazione. Si conviene fra le Parti che verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

Art.12 – Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro, il Contraente deve darne avviso scritto alla Società, entro 15 giorni lavorativi da quando ha avuto conoscenza della richiesta risarcitoria del terzo. Tuttavia è concessa facoltà al Contraente di denunciare tutte quelle circostanze che presumibilmente potranno dar luogo a richiesta di risarcimento e la Società accetta fin d'ora tale notifica come denuncia di sinistro ancorché non vi sia ancora stata richiesta scritta da parte del terzo.

Il Contraente è tenuto a denunciare alla Società eventuali sinistri rientranti nella garanzia "responsabilità civile verso prestatori di lavoro" solo ed esclusivamente :

- in caso di sinistro per il quale ha luogo l'inchiesta giudiziaria/amministrativa a norma di legge;
- in caso di richiesta di risarcimento o azione legale da parte di dipendenti o loro aventi diritto nonché da parte dell'INAIL qualora questa esercitasse diritto di surroga a sensi del DPR 30.06.1965, n. 1124 e successive modifiche ed integrazioni.

La Contraente e la Società concorderanno una procedura di gestione dei sinistri di responsabilità civile verso terzi finalizzata al miglior controllo ed efficienza, nel rispetto delle specifiche esigenze del Contraente.

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

Entro tre mesi dalla scadenza di ogni annualità o qualvolta ARST lo richieda per necessità di amministrazione, in ogni caso sei mesi prima della scadenza contrattuale, entro i 15 giorni solari successivi, pena l'applicazione delle eventuali penali previste dal contratto, nel rispetto delle vigenti disposizioni in

Lotto 3 - Allegato F

materia di riservatezza dei dati personali, l'Impresa si impegna a fornire al Contraente l'evidenza dei dati afferenti l'andamento del rischio ed il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- a) sinistri denunciati con indicazioni dettagliate;
- b) sinistri riservati con indicazione dell'importo a riserva;
- c) sinistri liquidati con indicazione dell'importo liquidato;
- d) sinistri senza seguito;
- e) sinistri respinti (mettendo a disposizione, se richiesto, le motivazioni scritte)

Tutti i sinistri dovranno essere corredati di data di apertura presso la Società, data di accadimento del sinistro denunciato, data di eventuale chiusura della pratica. La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita al Contraente mediante supporto informatico compatibile ed utilizzabile dal Contraente stesso ed essere messo a disposizione attraverso gli strumenti informatici/Piattaforme online che la Compagnia si impegnerà a mettere a

disposizione di ARST per la gestione del servizio e nello specifico nella trattazione e gestione dei sinistri attraverso l'accesso alle informazioni ed i dati salienti dei sinistri stessi. Tale attività è atta a supportare ARST nel processo formativo e nella gestione dei sinistri tutti di cui il broker incaricato sarà parte principale, attiva e presente

Gli obblighi precedentemente descritti devono intendersi validi fino alla completa definizione dei sinistri denunciati. Definita la particolare "Forma Negoziale" della presente garanzia assicurativa, poiché ARST deve proteggere i propri asset materiali ed immateriali per poter continuare a generare valore, attuare le iniziative formative e di gestione più opportune per attuare strategie e soluzioni volte a prevenire i sinistri derivanti da tale gestione, qualora in merito a tali obblighi definiti nel presente articolo siano riscontrati inadempimenti, omissioni, gravi negligenze o violazioni delle clausole contrattuali nell'esecuzione della prestazione, a proprio insindacabile giudizio, l'Azienda ARST comunicherà, a mezzo raccomandata PEC, alla Compagnia i rilievi e le contestazioni specifiche, assegnando un termine di dieci giorni per fornire le proprie giustificazioni e per ottemperare. Nel caso si verificassero inadempienze, ARST ha la facoltà, successivamente alla contestazione degli addebiti, di applicare sanzioni pecuniarie in relazione alla gravità dei fatti e ai giorni di ritardo rispetto ai termini stabiliti dal presente Capitolato Tecnico, ovvero indicati nella lettera di contestazione, da un minimo di € 100,00 ad un massimo di € 1.000,00 per ogni addebito. È fatto divieto all'aggiudicatario di interrompere o sospendere l'esecuzione del contratto con decisione unilaterale in ogni caso, anche quando siano in atto controversie con l'Azienda ARST. Per i crediti derivanti dall'applicazione delle penali di cui al presente articolo, ARST si avvarrà della cauzione definitiva prestata e meglio specificata nel Disciplinare di gara; in tal caso, l'aggiudicatario si obbliga a reintegrare l'ammontare della cauzione stessa fino al valore fissato da detto articolo. Il mancato reintegro nei termini previsti da ARST (entro 10 giorni dalla richiesta) comporterà per l'aggiudicatario le conseguenze previste dallo stesso articolo. ARST potrà applicare penali nei confronti dell'aggiudicatario sino a concorrenza della misura massima pari al 10% del valore presunto dell'appalto. ARST ha diritto di incamerare la cauzione, in tutto o in parte, per i danni che sostenga di aver subito, senza pregiudizio dei suoi diritti nei confronti della Compagnia per la rifusione dell'ulteriore danno eventualmente eccedente la somma incamerata. ARST ha diritto di avvalersi direttamente della garanzia definitiva per l'applicazione delle penali prescritte ai precedenti punti e/o per la soddisfazione degli obblighi di cui al presente articolo.

Art.14 - Coassicurazione e delega (ove ricorra l'ipotesi)

Nel caso in cui il contratto di assicurazione sia aggiudicato in Coassicurazione ai sensi dell'art. 1911 del c.c., l'assicurazione è ripartita per quote determinate tra le Società ed indicate nel riparto del premio.

Ciascuna Società è tenuta alla prestazione ed al pagamento dell'indennità assicurata soltanto in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto anche se unico è il contratto sottoscritto da tutti gli assicuratori. In caso di inadempienza di una delle Società partecipanti al rischio, la relativa quota verrà ripartita fra le rimanenti che avranno facoltà, una volta liquidata l'indennità, di rivalersi nei confronti della Società che non ha adempiuto ai propri obblighi.

Come stabilito con Determinazione n. 2 del 13.03.2013 dell'AVCP ora ANAC, la volontà di partecipare in forma associata mediante l'istituto della coassicurazione dovrà essere indicata fin dal momento della presentazione dell'offerta.

In caso di coassicurazione, dovrà essere conferita al coassicuratore delegatario apposito mandato a firmare la Polizza, appendici e gli atti ad essa allegati anche in nome e per conto delle altre Società coassicuratrici.

Lotto 3 - Allegato F

Tutte le comunicazioni relative al presente contratto si intendono fatte o ricevute dalla Società Delegataria, all'uopo designata dalle Società Coassicuratrici, in nome e per conto di tutte le Società Coassicuratrici. La firma apposta dalla Società Delegataria rende l'atto valido ad ogni effetto, anche per la parte delle medesime.

La Delegataria è altresì incaricata dalle altre Coassicuratrici per la gestione, esecuzione del contratto, a incassare i premi dell'Assicurazione o degli importi comunque dovuti dal Contraente in dipendenza del contratto, contro rilascio dei relativi atti di quietanza, a pagare gli indennizzi, nonché a ricevere e inviare ogni comunicazione relativa all'Assicurazione, ivi incluse quelle relative a proroghe e recesso, il tutto in nome proprio e per conto delle Coassicuratrici.

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

Qualora sia il broker incaricato a incassare i premi dell'Assicurazione, lo stesso provvederà alla rimessa del premio direttamente ed unicamente nei confronti della Società Delegataria, la quale provvederà, secondo gli accordi presi, alla rimessa nei confronti delle Coassicuratrici delle quote di premio ad esse spettanti

Art. 15 – Clausola Broker

Il Contraente con gara n. 28/2022, dichiara di aver affidato, a norma della D. Lgs. 205/2005, la gestione del presente contratto alla Società di Brokeraggio assicurativo European Brokers Assicurazioni Srl con sede a Roma in Via Ludovisi, 16 - C.F. & P.I. 01805380563 - Num. Iscriz. RUI 6000051384 con aggiudicazione dell'appalto fino al 03.2028.

Si conviene che tutti i rapporti inerenti il presente contratto, e fino alla scadenza contrattuale dell'incarico di brokeraggio saranno svolti tramite il Broker European Brokers Assicurazioni Srl e in particolare:

- il Broker gestirà per conto del Contraente il contratto sottoscritto, fino alla scadenza contrattuale del suo incarico e/o fintanto che tale incarico resti in vigore;
- è fatto obbligo al Contraente di comunicare tempestivamente alla Società l'eventuale revoca dell'incarico al Broker, nonché ogni variazione del rapporto che possa essere di interesse della Compagnia;
 - la Società darà preventiva comunicazione al Broker affinché questi possa, ove lo ritenga, essere presente nel caso in cui intenda procedere ad ispezioni o accertamenti inerenti il rapporto assicurativo presso il Contraente;
 - ad eccezione delle comunicazioni riguardanti la durata e la cessazione del rapporto assicurativo che debbono necessariamente essere fatte dal Contraente, le comunicazioni fatte alla Società dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderanno come fatte dal Contraente stesso. In caso di contrasto tra le comunicazioni fatte dal Broker e quelle fatte direttamente dal Contraente alla Società, prevarranno queste ultime;
 - le comunicazioni comportanti la decorrenza di un termine ovvero un aggravamento del rischio fatte alla Società avranno efficacia al momento della ricezione della comunicazione alla Società stessa;
 - la Società, entro e non oltre 30 giorni, provvederà all'emissione dei conseguenti documenti relativi al contratto assicurativo e li farà avere al Broker, il quale curerà che il Cliente provveda al perfezionamento degli stessi nonché al pagamento dei relativi premi. Il Broker è responsabile dell'autenticità delle firme apposte sui documenti contrattuali;
 - le polizze e le appendici emesse dalla Società ed inviate al Broker, dovranno essere da questi restituite alla stessa dopo il perfezionamento; le copie di spettanza dell'Ente Contraente verranno da questo trattenute all'atto del perfezionamento;
 - le polizze, le appendici e le quietanze emesse dalla Società, in caso di mancato perfezionamento o incasso, dovranno essere restituite alla stessa: in caso di coassicurazione, quanto previsto nei punti precedenti verrà gestito dal Broker, nello stesso modo, nei confronti di ciascun coassicuratore: la Società e/o i suoi incaricati, nei limiti del possibile, condurranno gli accertamenti e la liquidazione in contraddittorio con il Broker.
 - la Società comunicherà al Broker qualsiasi eccezione o riserva che venisse sollevata nel corso della liquidazione, ARST provvederà, nei termini e con le modalità convenuti, al versamento del premio delle polizze assicurative direttamente nel conto dedicato ed indicato dalle Compagnie risultanti aggiudicatrici delle polizze assicurative stipulate per il tramite delle procedure avviate dal Broker. All'atto del versamento dei premi alle Compagnie da parte di ARST, gli strumenti di pagamento andranno a riportare il CIG del contratto assicurativo cui il premio si riferisce. Al fine del pagamento, ARST effettua nei confronti della/e Compagnie Assicuratrici, le verifiche di conformità, nonché di

Lotto 3 - Allegato F

regolarità fiscale e contributiva previste dalla legge. Nel caso In cui le citate verifiche abbiano esito non positivo, ARST — previa formale comunicazione alla Compagnia interessata ed al Broker - provvederà a versare direttamente al Broker i premi relativi ai contratti assicurativi, Nel caso in cui il Broker non provveda al pagamento del premio alla Compagnia assicurativa entra i termini indicati, sarà direttamente responsabile di tutte le conseguenze derivanti dall'eventuale sospensione della garanzia assicurativa;

Al Broker, solo ed esclusivamente fino alla scadenza contrattuale del suo incarico e/o fintanto che tale incarico resti in vigore, saranno riconosciute provvigioni - che restano ad esclusivo carico dell'Agenzia e/o dell'Impresa aggiudicataria – stabilite del 6% e calcolate sui premi imponibili della presente polizza.

Art. 16 - Trattamento dei dati - GDPR

Ai sensi ed in base all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 e all'art. 13 del GDPR (Regolamento UE 2016/679) relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, si precisa che lo stesso sarà improntato a liceità e correttezza, nella piena tutela dei diritti dei concorrenti e della loro riservatezza. Ciascuna delle parti dichiara di essere informata, che i dati personali raccolti, saranno trattati anche con strumenti informatici e consente il trattamento dei dati personali, nell'ambito del procedimento e/o rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali e per la durata del medesimo.

Art. 17 - Tracciabilità dei flussi finanziari

La Società appaltatrice assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche ed integrazioni al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'appalto. Ai fini della tracciabilità dei flussi finanziari gli strumenti di pagamento devono riportare nella causale il codice identificativo di gara (CIG) o il CUP. – CIG/CUP. Qualora la Società non assolva agli obblighi previsti dall'art. 3 della Legge n. 136/2010 per la tracciabilità dei flussi finanziari relativi all'appalto, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del comma 8 del medesimo art. 3. La risoluzione del contratto non andrà comunque a pregiudicare le garanzie relative ai sinistri verificatisi antecedentemente alla data di risoluzione, restando quindi immutato il regolare decorso dell'iter liquidativo. L'Ente Contraente verifica in occasione di ogni pagamento alla Società e con interventi di controllo ulteriori l'assolvimento, da parte dello stesso, degli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari La Società si impegna a dare immediata comunicazione alla stazione appaltante ed alla Prefettura - Ufficio Territoriale del Governo territorialmente competente della notizia dell'inadempimento della propria controparte (subappaltatore/subcontraente) agli obblighi di tracciabilità finanziaria.

Art.18 - Rinvio alle norme di legge

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

SEZIONE 3 CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

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

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

L'assicurazione comprende altresì i danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, agricole o di servizio, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termine di polizza anche se l'interruzione colpisca soggetti diversi da quelli che hanno subito il danno materiale.

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

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

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

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

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

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

Art.3 – Malattie professionali

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

L'estensione spiega i suoi effetti per le richieste di risarcimento avanzate per la prima volta nei confronti dell'Assicurato dopo la decorrenza della presente polizza indipendentemente dall'epoca in cui si siano verificati le cause che hanno dato luogo alla malattia o lesione, ma in ogni caso non anteriori a 24 mesi dalla data di effetto del contratto, o entro 18 mesi dalla data di cessazione della garanzia o del rapporto di lavoro.

Il Contraente/Assicurato dichiara di non essere a conoscenza alla data di perfezionamento del presente contratto di circostanze o situazioni che possano determinare, durante la validità del contratto stesso una richiesta di risarcimento occasionata da cause o sinistri verificatisi anteriormente alla decorrenza contrattuale.

Il massimale di garanzia indicato in polizza per sinistro rappresenta comunque la massima esposizione della Società:

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

La garanzia non vale:

1. per quei prestatori di lavoro per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
2. per le malattie conseguenti:

Lotto 3 - Allegato F

- a) alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, da parte dei rappresentanti legali dell'Assicurato;
- b) alla intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni, da parte dei rappresentanti legali dell'Assicurato.

La presente esclusione 2) cessa di avere effetto per i sinistri verificatisi successivamente al momento in cui, per porre rimedio alla situazione, vengano intrapresi accorgimenti che possono essere ragionevolmente ritenuti idonei in rapporto alle circostanze.

La Società ha diritto di effettuare in qualsiasi momento ispezioni per verifiche e/o controlli sullo stato degli stabilimenti ed uffici dell'Assicurato, ispezioni per le quali l'Assicurato stesso è tenuto a consentire il libero accesso ed a fornire le notizie e la documentazione necessaria.

Art.4 – Qualifica di terzo

Si conviene fra le parti che tutti i soggetti, sia persone fisiche che giuridiche, agli effetti della presente polizza vengono considerati "Terzi" rispetto all'Assicurato, con esclusione del legale rappresentante dello stesso il quale peraltro mantiene la qualifica di "terzo" limitatamente alle lesioni corporali durante lo svolgimento del proprio incarico e per lesioni corporali e qualsiasi altro danno quando utilizzi le strutture del Contraente in quanto utente dei servizi dallo stesso erogati.

Non sono considerati terzi i dipendenti e lavoratori parasubordinati dell'Assicurato quando subiscano il danno in occasione di servizio, operando nei loro confronti l'assicurazione R.C.O. (Art.2 della presente Sezione). I medesimi sono invece considerati terzi al di fuori dell'orario di lavoro o servizio.

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

Art.5 - Esclusioni

Dall'assicurazione R.C.T. ed R.C.O. sono esclusi i danni di seguito riportati semprechè non ricompresi fra quelli indicati in successivo Art.6::

1. da furto, eccettuati i seguenti casi, che invece sono ricompresi nell'assicurazione a condizione che il fatto sia stato oggetto di regolare denuncia alla competente autorità:
 - 1.1. furto perpetrato mediante l'utilizzazione di ponteggi eretti dall'Assicurato o dalle imprese di cui esso si avvalga per le sue attività,
2. ricollegabili a rischi di responsabilità civile da circolazione di veicoli e navigazione di natanti per i quali, in conformità del D.Lgs.209/2005, e successive variazioni ed integrazioni nonché regolamenti attuativi, l'Assicurato sia tenuto all'assicurazione obbligatoria, nonché da impiego di aeromobili;
3. derivanti dalla detenzione o dall'impiego di sostanze radioattive o di apparecchi per l'accelerazione di particelle atomiche, come pure i danni che, in relazione ai rischi assicurati, si siano verificati in connessione con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione artificiale di particelle atomiche;
4. di qualsiasi natura o da qualunque causa determinati, conseguenti a:
 - inquinamento lento e graduale, contaminazione di acque, aria, terreni o colture;
 - interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua;
 - alterazioni od impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibili di sfruttamento;
 - inquinamento e contaminazione di qualsiasi genere causato da scariche di proprietà o in gestione alla Contraente;
5. derivanti da detenzione ed impiego di esplosivi, ad eccezione della responsabilità derivante all'Assicurato in qualità di committente di lavori che richiedano l'impiego di tali materiali;
6. alle cose e/o opere di terzi sulle quali si eseguono i lavori oggetto dell'attività;
7. di qualsiasi natura e comunque occasionati, direttamente o indirettamente derivanti, seppur in parte, dall'asbesto o da qualsiasi sostanza contenute in qualsiasi forma o misura asbesto;
8. derivanti da campi elettromagnetici;
9. derivanti da organismi/prodotti geneticamente modificati
10. conseguenti ad eventi socio politici ed atti di terrorismo e sabotaggio
11. Danni a Boschi, alberi, coltivazioni, animali in genere

Lotto 3 - Allegato F
Art.6 – Inclusioni e Precisazioni

A puro titolo esemplificativo e senza che ciò possa comportare limitazioni di sorta alle garanzie assicurative prestate con il presente contratto, si precisa che l'assicurazione include ed è valida anche per le seguenti prestazioni:

1. La responsabilità civile derivante da proprietà o conduzione e/o uso, a qualsiasi titolo o destinazione, di fabbricati comprese tensostrutture, terreni e relativi impianti ed attrezzature che possono essere usati, oltre che dall'Assicurato per la sua attività, da Terzi per, a solo titolo esemplificativo e non limitativo:
 - attività sportive, ricreative, assistenziali, didattiche;
 - civili abitazioni, uffici;
 - attività rurali;
 - attività industriali, commerciali e/o di deposito merci.
2. La responsabilità derivante da lavori edili in genere, manutenzione ordinaria e straordinaria, sopraelevazione, demolizione, ampliamento e riparazione inerenti la propria attività. Nel caso tali lavori fossero ceduti in appalto o subappalto, è coperta la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di committente.
3. La responsabilità per danni cagionati ai mezzi di trasporto sotto carico e scarico, ai veicoli di terzi e/o di dipendenti stazionanti nell'ambito dei luoghi ove sono ubicate le strutture o le sedi amministrative dell'Assicurato.
4. La responsabilità derivante all'Assicurato per i danni arrecati alle cose in consegna e/o custodia all'Assicurato.
5. La responsabilità derivante dalla gestione di servizio di infermeria e pronto soccorso, compresa la responsabilità civile personale del personale medico e parasanitario esclusa tuttavia ogni responsabilità di natura professionale;
6. La responsabilità civile derivante da qualunque tipo di attività complementare a quella istituzionale quale ad esempio: pubblicitaria, promozionale, sportiva, artistica, culturale, assistenziale, scientifica, nella qualità di promotore ed organizzatore e/o partecipante a tornei e manifestazioni siano essi sportivi, culturali, ricreativi, artistici, storici e simili, congressi, seminari, concorsi, simposi, convegni e simili, corsi linguistici e di aggiornamento, ricevimenti, centri socio formativi, associazioni (culturali, ricreative, artistiche, sportive e simili), spettacoli, proiezioni, mostre e fiere, esposizioni, mercati e macelli e simili. Il tutto anche nella qualità di concedente spazi o strutture nelle quali terzi siano organizzatori.
7. La responsabilità per danni a cose altrui derivanti da incendio, esplosione o scoppio di cose dell'Assicurato o da lui detenute. Resta inteso che, qualora l'Assicurato fosse già coperto da polizza incendio con garanzia "RICORSO DEI VICINI/TERZI" la presente opererà in secondo rischio, per l'eccedenza rispetto alle somme assicurate con la suddetta polizza incendio.
8. La responsabilità Civile personale dei dipendenti nella loro qualifica di: "Datore di Lavoro"; "Responsabili del servizio di protezione e sicurezza" ai sensi del D.Lgs.n.81/2008 e successive modifiche ed integrazioni; nonché nella loro qualità di "Responsabili dei lavori ovvero di coordinatori per la progettazione e/o per l'esecuzione dei lavori", ai sensi del D.Lgs. n.81/2008 e successive modifiche ed integrazioni.
9. La responsabilità derivante da inquinamento improvviso ed accidentale di acqua, aria e suolo.
10. La responsabilità civile dell'Assicurato per i danni alle condutture ed agli impianti sotterranei.
11. La responsabilità civile dell'Assicurato per danni da cedimento o franamento del terreno.
12. La responsabilità per danni causati da scavo, posa e reinterro di opere e installazioni in genere, sia se eseguiti dall'Assicurato che commissionati a terzi ma in tal caso limitatamente alla R.C. della committenza.

Art.7 – Estensioni di garanzia

A maggior chiarimento la garanzia s'intende estesa inoltre a:

1. La responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi dell'Art.2049 del Codice Civile per danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti e commessi, in relazione alla guida di autoveicoli, ciclomotori, motocicli purché i medesimi non siano di proprietà o in usufrutto dall'Assicurato o allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati. La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate.
2. La responsabilità civile derivante da danni a Terzi trasportati sui veicoli a motore di proprietà o in uso all'Assicurato mentre circolano all'interno dei recinti degli stabilimenti, salvo quanto previsto dal

Lotto 3 - Allegato F

D.Lgs.209/2005.

3. Premesso che il Contraente/Assicurato può affidare in uso a qualsiasi titolo a propri dipendenti, collaboratori, consulenti e simili, autovetture immatricolate ad uso privato di cui è proprietario o locatario, la Società si obbliga a tenere indenne il Contraente/Assicurato stesso delle somme che sia tenuto a pagare al conducente delle stesse autovetture per danni da quest'ultimo subito a causa di difetto di manutenzione e comunque per danni di cui il Contraente/Assicurato debba rispondere.

Art.8 – Gestione delle vertenze di danno e spese legali

La Società assume la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, civile e penale a nome dell'Assicurato, designando legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni che spettano all'Assicurato stesso, e ciò fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della completa tacitazione del/i danneggiato/i. Qualora la tacitazione del/i danneggiato/i intervenga durante le fasi delle indagini preliminari, l'assistenza legale verrà ugualmente fornita se il pubblico ministero abbia già, in quel momento, deciso per la richiesta del rinvio a giudizio dell'Assicurato.

Sono a carico della Società le spese legali sostenute, sia per le vertenze civili che per quelle penali, per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato entro il limite previsto dall'Art.1917 C.C.

La Società non riconosce le spese incontrate dall'Assicurato per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penale.

La Società tuttavia riconosce le spese per legali o tecnici designati dall'Assicurato quanto questi siano stati nominati per motivi di urgenza e non vi sia stata la materiale possibilità di ricevere preventivo assenso da parte della Società stessa o la Società non si sia fatta parte diligente nella nomina in tempi utili di tali soggetti.

La Società, anche in presenza di franchigie e/o scoperti a carico del Contraente/Assicurato, è tenuta alla gestione delle vertenze ed al pagamento del danno a norma delle condizioni contrattuali.

Tuttavia, prima della liquidazione di un danno rientrante completamente in franchigia, La Società é tenuta a richiedere l'autorizzazione alla liquidazione al Contraente il quale può rifiutarla. In tal caso la Società ha la facoltà di non proseguire nella gestione della vertenza che dovrà essere obbligatoriamente presa in carico dal Contraente. Se ciò si verificasse la Società non é più obbligata in relazione a tale sinistro anche per eventuali somme eccedenti la franchigia contrattuale.

La Società provvederà, all'atto della consegna del tabulato riepilogativo dei sinistri di cui all'Art.13 Sezione 2 della presente polizza, a quantificare l'importo delle franchigie e/o scoperti dovuti dal Contraente che verranno incassate a mezzo di apposita appendice di incasso unitamente e con le medesime modalità previste per la regolazione del premio di cui all'Art.5 Sezione 2 della presente polizza.

Art.9 – Validità territoriale

La presente assicurazione ha validità nel mondo intero.

Lotto 3 - Allegato F
SEZIONE 4 MASSIMALI, FRANCHIGIE E SCOPERTI UTILI AL CALCOLO DEL PREMIO
Art.1 – Massimali

La Società, alle condizioni tutte della presente polizza, presta l'assicurazione fino alla concorrenza dei seguenti massimali:

Responsabilità Civile verso Terzi	€ 25.000.000,00 per ogni sinistro, con il limite di
	€ 25.000.000,00 per ogni persona lesa e
	€ 25.000.000,00 per danni a cose
Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro	€ 25.000.000,00 per ogni sinistro, con il limite di
	€ 5.000.000,00 per persona lesa.

Resta convenuto fra le parti che, in caso di corresponsabilità fra gli Assicurati, l'esposizione globale della Società non potrà superare, per ogni sinistro, i massimali sopra indicati, così pure che nel caso di attivazione contemporanea per un singolo sinistro della garanzia RCT (Art.1 Sez.3) e della garanzia RCO (Art.2 Sez.3) il massimale per tale evento non potrà superare il massimale previsto per la garanzia RCT.

Agli indennizzi verrà applicata una franchigia fissa ed assoluta di € 1.000,00.= per ogni evento, ad esclusione delle garanzie e casi sotto riportati

Art.2 – Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti

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

Garanzia	Limiti di risarcimento	Scoperto e/o franchigia
Ogni e qualsiasi danno fatto salvo laddove diversamente previsto	I massimali di polizza	€ 1.000,00.= per sinistro
Interruzioni e sospensioni di attività (Sez.3 Art.1 II° comma)	€ 500.000,00.= per sinistro	10% minimo € 1.500,00 per sinistro
Danno biologico (Sez.3 Art.2 punto 3)	I massimali R.C.O. di polizza	€ 2.500,00 per sinistro
Malattie professionali (Sez.3 Art.3)	€ 1.500.000,00 per sinistro	Nessuno
Danni da furto (Sez.3 Art.5 punto 1.1)	€ 5.000,00 per danneggiato, massimo € 50.000,00 per periodo assicurativo	€ 200,00 per sinistro
Danni a mezzi di trasporto (Sez.3 Art.6 punto 3)	€ 150.000,00 per sinistro e periodo assicurativo	€ 250,00 per veicolo danneggiato
Danni a cose in consegna e custodia (Sez.3 Art.6 punto 4)	€ 100.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	€ 250,00 per sinistro
RC Datore di Lavoro (Sez.3 Art.6 punto 8)	€ 250.000,00 per sinistro	€ 5.000,00 per sinistro
Danni da incendio (Sez.3 Art.6 punto 7)	€ 1.000.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	€ 500,00 per sinistro
Danni da inquinamento accidentale (Sez.3 Art.6 punto 9)	€ 250.000,00 per sinistro	€ 2.500,00 per sinistro
Danni a condutture ed impianti sotterranei (Sez.3 Art.6 punto 10)	€ 150.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	€ 2.500,00 per sinistro
Danni da cedimento e franamento del terreno (Sez.3 Art.6 punto 11)	€ 150.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo	€ 2.500,00 per sinistro

Lotto 3 - Allegato F**Art.3 – Calcolo del premio**

Il premio anticipato dovuto dalla Contraente viene calcolato sulla base del seguente parametro :

Retribuzioni annue lorde € 58.667.310,00

Rimane convenuto tra le parti che la regolazione premio da effettuarsi a norma dell'Art.5 Sezione 2 della presente polizza verrà calcolata sulla base del tasso finito espresso nella scheda di Offerta Economica e conseguente ai parametri presenti nel presente articolo.

Art.4 – Riparto di coassicurazione

Il rischio viene ripartito tra le seguenti Società secondo le percentuali qui di seguito indicate :

Società	Agenzia	Percentuale di ritenzione

Art.5 – Disposizione finale

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

La firma apposta dalla Contraente su moduli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d'atto dei parametri utili alla quantificazione del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla coassicurazione.

IL CONTRAENTE**LA SOCIETÀ**