

Provincia di Benevento

Piazza Castello – Rocca dei Rettori
82100 Benevento (BN)
Cod.Fiscale: 92002770623

GARA EUROPEA A PROCEDURA APERTA PER
AFFIDAMENTO DEI SERVIZI ASSICURATIVI

LOTTO 1

*"Responsabilità Civile verso Terzi (RCT)
Responsabilità Civile verso Prestatori d'Opera (RCO)"*

CIG: 64562298B5

Schema di Polizza

Effetto: ore 24 del 31.12.2015
Scadenza: ore 24 del 31.12.2017
Frazionamento: Semestrale

Le condizioni di seguito riportate prevarranno, in caso di discordanza, su eventuali Condizioni Generali di Assicurazione e/o altre condizioni riportate a stampa dalla Società aggiudicataria del presente servizio.

DEFINIZIONI

Alle seguenti definizioni le Parti attribuiscono convenzionalmente il significato qui precisato:

Nel testo che segue devono intendersi per:

Assicurato	La persona fisica o giuridica nell'interesse della quale è prestata garanzia
Broker	La Assidea & Delta Srl affidataria del servizio da parte dell'Ente.
Contraente/Ente	La persona giuridica che stipula l'assicurazione
Condizioni di assicurazione	Le norme che disciplinano il rapporto contrattuale
Franchigia	L'importo pattuito che l'assicurato tiene a proprio carico
Garanzia	La copertura dei rischi prestata dal contratto assicurativo
Premio	La somma, comprensiva di imposte, dovuta dal contraente alla Società per la prestazione di garanzia
Risarcimento	La somma che la Società eroga agli aventi diritto in caso di sinistro
Richiesta di Risarcimento	Qualsiasi citazione in giudizio od altra richiesta di qualunque tipo emessa nei confronti dell'Assicurato, oppure qualsiasi comunicazione scritta che faccia riferimento ad un fatto illecito inviata all'Assicurato
Rischio	La probabilità che si verifichi l'evento dannoso
Scoperto	La percentuale del danno convenuta a carico del contraente
Sinistro	Il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa
Società	L'impresa o il gruppo di imprese che prestano l'assicurazione
Terzi	Qualsiasi persona fisica o giuridica diversa dal Contraente e dall'Assicurato fatta eccezione per i Dipendenti esclusivamente in caso di operatività di quanto previsto all'art. 2 lettera b).

**CONDIZIONI DI GARANZIA
DELLA COPERTURA ASSICURATIVA
DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE DERIVANTE
DALL'ESERCIZIO DI ATTIVITÀ ISTITUZIONALI**

Art. 1 Destinatari dell'assicurazione

Destinatari dell'assicurazione prestata con il presente contratto, di seguito denominati assicurato, sono la Provincia di Benevento, in qualità di Ente Locale, e tutti coloro i quali vantano un rapporto, anche convenzionale, di immedesimazione organica con l'Ente (Amministratori, Segretario/Direttore Generale, Dirigenti e Dipendenti di ogni ordine e grado, volontari anche in servizio sostitutivo civile, borsisti, tirocinanti, apprendisti, addetti in formazione lavoro, lavoratori socialmente utili, etc.), con la precisazione che per tali soggetti l'Ente non è considerato terzo.

Art. 2 (Oggetto dell'assicurazione)

a) Responsabilità civile verso terzi

La Società si obbliga a tenere indenne l'assicurato, alle condizioni del presente contratto e nei limiti dei massimali di seguito fissati, di quanto questi sia tenuto a pagare a terzi, per morte, lesioni personali o danneggiamento a cose/animali in conseguenza di un fatto verificatosi durante il periodo dell'assicurazione, in dipendenza della responsabilità civile derivante dall'esercizio di attività o competenze istituzionalmente previste, consentite o attribuite all'Ente anche da regolamenti ed atti amministrativi, nonché da atti, azioni od omissioni realizzati nell'esercizio di funzioni o servizi e di ogni altra attività non espressamente esclusa dalle condizioni di polizza.

Per l'Ente debbono intendersi come terzi anche i Dipendenti per tutti quegli eventi non configurabili al successivo punto b) ed i restanti assicurati quando fruiscano delle prestazioni e dei servizi erogati dall'Ente, nonché quanto subiscano il danno in qualità di cittadini e/o per le cose di loro proprietà.

Fermo quanto sopra, si indica esclusivamente a titolo esemplificativo e non limitativo, che tra le competenze sono annoverate anche le seguenti attività:

- per la proprietà e/o conduzione e/o uso a qualunque titolo di beni mobili ed immobili, anche ai sensi dell'art. 840 comma 1 c.c., compresi ascensori, montacarichi, terreni, cartelli ed insegne, giardini e piante anche di alto fusto, parchi, strade private, cancelli e sbarre anche elettrici, parcheggi, aree e recinzioni, manufatti, musei, teatri, scuole, asili, biblioteche etc. ;
- per la proprietà e/o conduzione/esercizio/gestione a qualunque titolo di reti idriche e fognature, comprese opere di captazione, impianti anche di potabilizzazione, depurazione (anche con uso di prodotti chimici) e sollevamento, tubazioni e condotte in genere, condotte forzate, pozzi, serbatoi, cantieri e/o loro pertinenze, linee e cabine elettriche, stazioni e ponti radio, etc.;
- per l'attività di erogazione di acqua potabile, compresi i danni a terzi per erogazione di acqua alterata, di trasporto liquami e di depurazione di acque reflue, nonché in relazione alla proprietà, l'installazione, la conduzione e la manutenzione dei relativi impianti;
- ai sensi dell'art. 2049 C.C.; anche quale committente di lavori e servizi ceduti in appalto e/o subappalto, nonché quale preposto alla custodia, al presidio, e/o alla gestione di opere, manufatti, impianti anche sportivi, ecc., tanto di sua proprietà quanto di proprietà di terzi. Si intendono compresi i danni, anche alle persone trasportate, provocati da veicoli a motore non di proprietà od in uso all'Ente ed utilizzati dai dipendenti o da altri soggetti autorizzati, durante lo svolgimento di missioni od incarichi commissionati dall'Ente stesso;
- in occasione di lavori di costruzione, ampliamento, di manutenzione ordinaria e straordinaria eseguiti direttamente dall'Ente, per i danni verificatisi durante e dopo lo svolgimento di tali attività;
- per l'attività di organizzazione di convegni, congressi, mostre, fiere, seminari, stages, corsi anche di formazione, addestramento o istruzione professionale, concorsi interni ed esterni, visite guidate, attività ricreative in genere, gestiti direttamente ovvero affidati a terzi, presso i locali di proprietà del Contraente, ovvero in altre strutture esterne;
- dalla proprietà ed uso di mezzi di trasporto meccanici non a motore in genere, quali biciclette, tricicli e furgoncini;
- per i danni occorsi a cose altrui detenute dal Contraente a qualsiasi titolo;

- per i danni a cose altrui derivanti da incendio, esplosione, implosione e scoppio di cose dell'Assicurato o da lui detenute;
- dall'esercizio delle attività di cui all'art. 2050 del C.C.;
- per interruzioni o sospensioni – totali o parziali – dell'utilizzo dei beni, nonché di attività industriali, commerciali, artigiane, agricole o di servizi;
- per la proprietà ed impiego di macchine operatrici speciali;
- per proprietà e/o gestione di mense, bar distributori automatici di cibi e/o bevande compresi i danni cagionati dai prodotti successivi alla loro somministrazione;
- per la responsabilità derivante all'Ente per le aggressioni dei cani randagi;
- per i danni cagionati ai veicoli di terzi e/o dipendenti, segretario/direttore generale, amministratori, ecc., in sosta nell'ambito delle sedi dell'Ente e/o delle aree a tale scopo riservate;
- per i danni a cose trasportate su veicoli utilizzati da amministratori, dipendenti, collaboratori, segretario/direttore generale, ecc. (con esclusione di veicoli di proprietà od in uso all'Ente a qualsiasi titolo) occorsi in occasione di missioni o adempimenti di servizio fuori dall'ufficio;
- per la responsabilità civile personale dei dipendenti e addetti a qualunque titolo dell'Ente e/o di chiunque svolga attività anche in rappresentanza e/o per conto e/o ordine dell'Ente, derivanti dallo svolgimento delle loro mansioni e/o funzioni e anche se demandati a prestare la loro attività/funzione per conto di terzi.

Si intendono comprese le spese sostenute dall'Assicurato per rimuovere, neutralizzare o limitare le conseguenze di un sinistro risarcibile a termini di polizza con l'obbligo di darne avviso all'Assicuratore.

b) Responsabilità civile verso prestatori di lavoro

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile:

1) ai sensi degli articoli 10 e 11 del DPR 30 giugno 1965 n. 1124 e successive modificazioni ed integrazioni, nonché ai sensi del D.Lgs. 23.02.2000 n. 38, per gli infortuni sofferti dai prestatori di lavoro, dipendenti, addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione;

2) ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nelle discipline degli articoli 10 e 11 del DPR 30 giugno 1965 n. 1124 e successive modificazioni e integrazioni o eccedenti, nonché del D.Lgs. 23.02.2000 n. 38, sofferti dai prestatori di lavoro di cui al precedente punto 1) per morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata un'invalidità permanente.

L'assicurazione è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi dell'assicurazione di legge. Qualora tuttavia l'irregolarità derivi da errore od omissione, nonché per inesatta od erronea interpretazione delle norme di legge vigenti in materia, l'assicurazione conserva la propria validità.

Si intendono compresi in garanzia anche il personale occasionale e gli allievi assicurati ai sensi del DPR 30.06.65 n. 1124 nonché i prestatori di lavoro temporaneo ai sensi della legge 24.06.1997 n. 196 per lo svolgimento dell'attività descritta in polizza.

Malattie professionali

L'assicurazione della responsabilità civile verso i prestatori di lavoro (RCO) è estesa al rischio delle malattie professionali.

L'estensione spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino in data posteriore a quella stipulazione della polizza indipendentemente dall'epoca in cui si sono verificati gli eventi che hanno dato luogo alla malattia o lesione.

L'estensione non ha effetto per le malattie che si manifestino dopo 24 mesi dalla data di cessazione della polizza o, se antecedente, dalla data di cessazione del rapporto di lavoro.

Per malattie professionali si intendono sia quelle contemplate dal DPR del 30/6/65 n. 1124 e successive modificazioni ed interpretazioni, sia le malattie riconosciute come professionali (o dovute a causa di servizio) dalla magistratura.

In nessun caso la Società risponderà per le malattie professionali per importi superiori a € 1.500.000,00 per anno assicurativo, con l'intesa che in caso di esaurimento di tale limite, su richiesta dell'Assicurato, la Società potrà reintegrare il massimale a condizioni da stabilirsi.

In caso di esistenza di altre assicurazioni, la presente estensione opera per le somme eccedenti previste per lo stesso rischio da eventuali polizze preesistenti purché valide ed operanti, ovvero per la parte di rischio, o di massimale, non coperta dalle medesime.

L'assicurazione (RCT/RCO) é inoltre operante :

- per la responsabilità civile derivante all'assicurato ai sensi del D.Lgs n. 494/06 e del D.Lgs. n. 626/94 e loro modifiche ed integrazioni nella norma vigente, del D.Lgs n. 81/2008, nonché da tutta la legislazione, anche previgente, a questi riconducibile in materia di salute e sicurezza durante il lavoro e/o sui luoghi di lavoro. Si intende altresì compresa la responsabilità personale in capo ai dipendenti ai quali sono attribuiti gli incarichi e le mansioni definiti da tali normative;
- per le richieste di risarcimento, per il regresso e per le azioni di rivalsa e/o surroga esperite dall'INAIL, dall'INPS (anche ai sensi dell'articolo 14 della Legge 12 giugno 1984 n. 222) e/o da enti previdenziali (o similari) in genere;
- per la responsabilità civile derivante agli assicurati ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e smi per i danni patrimoniali (non conseguenti a morte, lesioni personali o danneggiamenti a cose) cagionati a terzi e dipendenti purché conseguenti a fatti involontari e non derivanti da comportamento illecito continuativo;
- per i danni conseguenti a sospensione ed interruzione di attività derivanti da danni materiali;
- per la responsabilità civile dell'assicurato derivante da fatto anche doloso di persone di cui debba rispondere.

Art. 3 (Esclusioni)

L'assicurazione non è operante per danni:

a) responsabilità civile verso terzi

- derivanti da presenza, uso, contaminazione, manipolazione, lavorazione e/o stoccaggio di amianto e/o prodotti contenenti amianto;
- che provochino inquinamento graduale del suolo, dell'acqua e dell'aria. E' fatto salvo quanto stabilito all'art. 2 per la garanzia di danni da erogazione di acqua alterata;
- conseguenti a perdita, distruzione deterioramento di denaro o titoli al portatore;
- risultanti dalla generazione di campi elettrici o magnetici o di radiazioni elettromagnetiche da parte di qualsiasi apparecchiatura o impianto;
- determinati da detenzione o impiego di sostanze radioattive e, comunque, da eventi connessi a fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o a radiazioni prodotte dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- ascrivibili ai rischi di Responsabilità Civile per i quali, in conformità alla D.Lgs, n. 209/2005, ed eventuali successive variazioni ed integrazioni, l'Assicurato sia tenuto all'assicurazione obbligatoria, nonché da impiego di aeromobili. E' fatto salvo quanto stabilito all'art. 2 in deroga;
- conseguenti ad atti di terrorismo, sabotaggio ed atti di guerra in genere;
- derivanti da perdite finanziarie non conseguenti a danni a persone o danni a cose;
- direttamente o indirettamente derivanti da ogni forma di discriminazione o persecuzione, mobbing, molestie, violenze o abusi sessuali, e simili.

b) responsabilità civile verso prestatori di lavoro

- derivanti da presenza, uso, contaminazione, manipolazione, lavorazione e/o stoccaggio di amianto e/o prodotti contenenti amianto;
- determinati da detenzione o impiego di sostanze radioattive e, comunque, da eventi connessi a fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o a radiazioni prodotte dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche;

- conseguenti ad atti di terrorismo, sabotaggio ed atti di guerra in genere;
- direttamente o indirettamente derivanti da ogni forma di discriminazione o persecuzione, mobbing, molestie, violenze o abusi sessuali, e simili.

Art. 4 (Massimali di garanzia)

L'Assicurazione si intende prestata sino alla concorrenza dei massimali di seguito indicati:

RCT	Euro 5.000.000,00 per sinistro
	Euro 5.000.000,00 per persona
	Euro 5.000.000,00 per danni a cose e/o animali
RCO	Euro 5.000.000,00 per sinistro
	Euro 2.500.000,00 per persona

Art. 5 (Limiti e sottolimiti di risarcimento)

Fermo quanto indicato al precedente art. 4) la copertura assicurativa prestata con la presente polizza si intende assoggettata ai limiti di risarcimento e/o sottolimiti di risarcimento - per annualità assicurativa e/o per singolo sinistro - come previsto alla seguente tabella:

Causale	Per sinistro	Per anno assicurativo
danni cagionati ad impianti e condutture sotterranei	1.000.000,00	
danni a cose per assestamento, cedimento, franamento, smottamento, vibrazioni del terreno	500.000,00	
danni a cose derivanti da incendio		500.000,00
danni derivanti da inquinamento accidentale		5.000.000,00
danni per interruzioni o sospensioni di attività di terzi		5.000.000,00
danni a cose di terzi trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate		250.000,00
cose in consegna e custodia	5.000,00	200.000,00
responsabilità per le aggressioni dei cani randagi		50.000,00

Art. 6 (Durata del contratto)

Il presente contratto ha durata dalle ore 24:00 del 31-12-2015 alle ore 24:00 del 31-12-2017, e non sarà soggetto ad alcun rinnovo tacito od automatico.

E' comunque facoltà di ciascuna parte recedere al termine di ciascuna annualità assicurativa, mediante lettera raccomandata da inviare con un preavviso di almeno 60 giorni.

In ogni caso la Società si impegna, su richiesta del contraente a mantenere l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, per un periodo di 180 giorni oltre ogni singola scadenza contrattuale, a fronte del pagamento del relativo rateo di premio. Tale rateo dovrà essere corrisposto entro 100 giorni dalla data di decorrenza della copertura.

Art. 7 (Estensione territoriale al fine della validità delle garanzie)

- a) La garanzia "RCT" vale per danni che avvengono in tutto il mondo con l'esclusione di U.S.A. e Canada.
- b) La garanzia "RCO" vale per i sinistri che avvengono nel mondo intero per i quali sia presentata una richiesta di risarcimento in Italia.

Art. 8 (Diritto di rivalsa)

Nel caso in cui il danno sia generato per dolo, la Società si obbliga a malleverare l'Ente Contraente di quanto debba pagare a terzi, fermo restando che è surrogata, ai sensi dell'art. 1916 del C.C., nei diritti di rivalsa spettanti al Contraente nei confronti dei terzi in generale, così come nei confronti di ogni soggetto o persona, dipendente o non dipendente, che collabori nello svolgimento delle attività esercitate dal Contraente e indicate in questa polizza e che abbiano causato il danno per il fatto commesso.

Art.9 (Franchigia a carico dell’Assicurato (SIR) – Osservazione del bilancio tecnico - Gestione delle vertenze giudiziali)

Ai sensi e per gli effetti dell’art. 1913 c.c. l’Ente Contraente trasmetterà contestualmente al Broker ed alla struttura peritale individuata ed incaricata a seguito di separata procedura, tutte le richieste di risarcimento pervenute nel periodo assicurativo.

Premesso che l’Assicurazione si intende prestata con l’applicazione di una franchigia per ogni sinistro di **Euro 5.000,00**, si conviene fra le Parti che il Contraente provvederà direttamente alla gestione e liquidazione dei sinistri rientranti nei limiti della franchigia contrattualmente prevista di **Euro 5.000,00**, con le seguenti modalità:

- nel caso di richiesta di risarcimento inferiore o uguale alla franchigia di **Euro 5.000,00**, il sinistro verrà gestito direttamente dal Contraente, il quale provvederà alla liquidazione del danno facendosi altresì carico degli eventuali maggiori oneri che dovessero eccedere il limite della franchigia, determinati da ritardi nella gestione del sinistro imputabili al Contraente stesso;
- nel caso di richieste di risarcimento maggiori alla franchigia di **Euro 5.000,00**, il Contraente provvederà ad interessare gli **Assicuratori**, nei termini contrattualmente previsti, lasciando agli stessi la gestione del sinistro;
- nel caso in cui non fosse immediatamente possibile determinare se il danno rientri o meno nella franchigia, il Contraente assumerà la gestione del sinistro provvedendo alla quantificazione del danno ed alla sua eventuale liquidazione nei limiti della franchigia. Qualora il danno fosse valutato maggiore della franchigia di **Euro 5.000,00** o il danneggiato avesse comunque avanzato richieste superiori a tale importo, il Contraente entro e non oltre 30 giorni dal momento in cui viene rilevato che l’entità del danno è superiore alla franchigia, provvederà a denunciare il sinistro agli **Assicuratori** corredato di tutta la documentazione necessaria per la valutazione del danno in punto di responsabilità e di quantum.

A seguito dell’istruzione del sinistro, qualora l’assicuratore ravveda l’opportunità di giungere ad una definizione transattiva, dovrà richiedere all’Ente, tramite il broker, un parere alla transazione che dovrà prevenire entro e non oltre 30gg. Decorso il termine di 30 giorni, in caso di mancato riscontro (silenzio assenso), la società si riserva la facoltà di procedere.

Acquisito il benessere da parte della Contraente, l’assicuratore procederà alla liquidazione del danno acquisendo l’atto di quietanza sottoscritto dalla controparte.

Resta inteso che, allorquando, l’Ente esprima parere sfavorevole alla definizione transattiva prospettata dall’Assicuratore, corredata dalla volontà della controparte all’accettazione della stessa, l’Assicuratore resterà impegnato esclusivamente per quell’importo e null’altro potrà essergli eccepito.

Con cadenza semestrale il Contraente, sulla base delle evidenze degli **Assicuratori** (intendendosi per tali: copia della quietanza di liquidazione sottoscritta per accettazione dall’avente diritto o valida documentazione definitiva comprovante l’avvenuto pagamento ed il relativo importo), si impegna a provvedere al pagamento di quanto dovuto a titolo di rimborso, entro 60 giorni dalla richiesta mediante emissione di un apposito documento riportante:

- Data del sinistro;
- Nominativo della Controparte;
- Importo liquidato;
- Data del pagamento;
- Importo da recuperare.

Qualora il **Contratto** dovesse essere disdettato per qualunque motivo prima della scadenza contrattuale, gli importi di cui sopra verranno richiesti dagli **Assicuratori** in data successiva alla liquidazione di ogni singolo danno e il Contraente/Assicurato si impegna a provvedere al pagamento entro 60 giorni dalla richiesta.

Gli **Assicuratori** inoltre hanno il diritto di effettuare in qualsiasi momento verifiche e controlli relativamente alle richieste di risarcimento inferiori od uguali alla franchigia di **Euro 5.000,00**. Il Contraente ha l’obbligo di fornire i chiarimenti e la documentazione richiesta dagli **Assicuratori**.

Osservazione del bilancio tecnico

Gli Assicuratori dovranno redigere e inviare all'Ente, con cadenza trimestrale, la statistica dei sinistri verificatisi e ad essa denunciati in tale periodo e di quelli verificatisi antecedentemente e non ancora definiti, nella quale dovranno comunque essere contenute le seguenti informazioni:

- Nr. del sinistro
- Data e luogo dell'accadimento
- Data della richiesta di risarcimento
- Data dell'apertura del sinistro
- Cognome, nome o ragione sociale del danneggiato
- Ammontare del danno richiesto
- Importo liquidato e/o riservato e/o stimato
- Contenzioso (si/no)
- Rivalsa / Franchigia
- Stato della pratica

L'inosservanza di questi impegni alle scadenze convenute costituirà inadempienza contrattuale.

Gestione delle vertenze giudiziali

Con riferimento ai sinistri rientranti nella franchigia di Euro 5.000,00 che interessino l'Autorità Giudiziaria competente, gli Assicuratori provvederanno a sostenere le spese legali per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, nonché le spese per proporre azione avverso sentenza in cui l'Ente è soccombente, fino alla somma massima, per ogni annualità, di Euro 200.000,00.

Oltre il suddetto importo le spese legali maturate saranno rimesse a carico dell'Ente Contraente, seppur anticipate dall'Assicuratore, che provvederà a recuperarle con formale richiesta. Il contraente si impegna a rimettere le somme entro 30 giorni dalla richiesta.

Gli Assicuratori assumeranno, per i sinistri rientranti in franchigia, su richiesta dell'Ente contraente, la gestione delle vertenze in sede giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando all'occorrenza i tecnici ed i legali ed avvalendosi di tutti i diritti od azioni spettanti all'Assicurato stesso. Per i sinistri oltre franchigia, gli Assicuratori, fino a quando ne hanno interesse, assumeranno la gestione delle vertenze in sede giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando all'occorrenza i tecnici ed i legali ed avvalendosi di tutti i diritti od azioni spettanti all'Assicurato stesso.

Si conviene tuttavia che, in caso di procedimento penale, la designazione di legali sarà effettuata di comune accordo tra Assicuratore e Assicurato, su richiesta di quest'ultimo, restando in ogni caso le spese, entro i limiti di seguito indicati, a carico della Società. Assunta la difesa penale, gli Assicuratori si impegneranno a proseguirla sino ad esaurimento del grado di giudizio in corso al momento dell'avvenuta tacitazione del danneggiato che, qualora intervenga durante l'istruttoria, verrà ugualmente prestata qualora il Pubblico Ministero abbia, già in quel momento, deciso e/o richiesto il rinvio a giudizio dell'Assicurato.

Sono a carico degli Assicuratori le spese legali maturate per i sinistri rientranti nella franchigia fino all'importo di Euro 200.000,00 e per tutti i sinistri oltre la franchigia contrattualizzata, comunque, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda ex art. 1917 c.c..

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Assicuratori ed Assicurato in proporzione al rispettivo interesse calcolato sulla base del risarcimento riconosciuto in via giudiziale o stragiudiziale.

Gli Assicuratori non riconoscono spese incontrate dall'Ente per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penale.

Art. 10 (Costituzione e calcolo del premio)

Il presente contratto non è soggetto a regolazione essendo il premio calcolato in forma "flat" per tutta la durata della presente assicurazione. A titolo indicativo e senza che ciò possa costituire presunzione di adeguamento del premio di polizza, si segnala che la Retribuzione Annuale Lorda è pari a circa Euro 7.000.000,00=

Art. 11 (Pagamento del premio – termini di rispetto)

L'Ente pagherà alla Direzione della Società ovvero dell'agenzia a cui è assegnata la polizza, per il tramite del broker di cui al successivo art. 17:

- a) entro 60 (sessanta) giorni dal perfezionamento del presente contratto, la prima rata di premio;
- b) entro 100 giorni successivi alla presentazione i premi di eventuali appendici, compreso, per il caso delle appendici di regolazione del premio, l'eventuale conguaglio di cui al precedente art. 10;
- a) entro 100 giorni dalla scadenza di ogni annualità, le rate di premio successive alla prima.
- d) entro 30 (trenta) giorni dalla presentazione della richiesta, gli eventuali recuperi delle franchigie liquidate dalla Società ai sensi dell'art.9.

Trascorsi infruttuosamente i termini sopra indicati, l'assicurazione resta sospesa e riprende la sua efficacia dalle ore 24,00 del giorno di pagamento del premio, ferme restando le scadenze contrattuali convenute.

Il pagamento delle somme (premi e franchigie) effettuato dall'Ente al Broker ed alla Società, oltreché l'impiego delle somme stesse, verrà effettuato in conformità con quanto stabilito con la Legge n.136 del 13.08.2010 inerente la tracciabilità dei flussi finanziari. Il mancato rispetto delle norme previste dalla predetta Legge, da parte del Broker e della Società, comporterà la risoluzione immediata del contratto.

In ogni caso, tenuto conto che il Contraente, per proprie esigenze amministrative, effettua pagamenti solo tramite ordinativi bancari preventivamente deliberati, verrà considerata come data di avvenuto pagamento quella dell'atto che conferisce tale ordine all'unità Operativa Economico Finanziaria del Contraente a condizione che:

- a) gli estremi dell'atto vengano trasmessi al Broker a mezzo lettera raccomandata, fax o mail;
- b) tale deliberazione sia fatta entro i termini previsti ai due precedenti commi.

Art. 12 (Facoltà di recesso)

Avvenuto il sinistro e fino al trentesimo giorno della data del pagamento o del rifiuto di erogare l'indennizzo la Società ed il Contraente possono recedere dal contratto con preavviso di 120 giorni da darsi mediante lettera raccomandata A.R.

In tale evenienza, le garanzie prestate col presente contratto rimarranno operanti per ulteriori 120 giorni dal ricevimento dell'avviso di recesso.

Dopo tale periodo, la Società rimborserà il rateo di premio non consumato, escluse le imposte nonché ogni altro onere di carattere tributario.

Art. 13 Forma delle comunicazioni

Le comunicazioni tra le parti contraenti debbono essere fatte tramite lettera raccomandata A.R., fax ecc...., per il tramite del broker di cui al successivo art. 17.

E' tuttavia consentito l'uso del telefax o posta elettronica. Il ricevente dovrà dare riscontro di conferma via telefax o posta elettronica al mittente.

Art. 14 Altre assicurazioni

Il contraente e l'assicurato sono esonerati dalla comunicazione preventiva alla Società dell'esistenza o della successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

In caso di sinistro, l'assicurato deve comunicare il sinistro a tutti gli assicuratori ai sensi dell'art. 1910 del codice civile. Solo ove fossero valide ed operanti altre assicurazioni, la presente polizza opererà in eccedenza a dette assicurazioni, mentre in caso di inefficienza, anche parziale, delle medesime la presente polizza opererà come se le altre assicurazioni non esistessero.

Art. 15 (Franchigia contrattuale)

La garanzia di Responsabilità Civile Terzi opera con l’applicazione di una franchigia a carico dell’Ente Contraente/Assicurato pari ad **Euro 5.000,00**.

Art. 16 (Coassicurazione e Delega)

In funzione degli esiti della relativa procedura l’assicurazione è eventualmente ripartita in quote di partecipazione fra le Società appresso elencate, successivamente indicate come Coassicuratrici:

Società	Ruolo	Quota di partecipazione
1.	Coassicuratrice Delegataria	
2.	Coassicuratrice	
3.	Coassicuratrice	
4.	Coassicuratrice	
4+n.	Coassicuratrice	

In tal caso:

- a) Tutte le comunicazioni inerenti la presente polizza saranno effettuate tra le parti contraenti, per il tramite del broker di cui al successivo art. 17), per mezzo della Società all’uopo designata quale Coassicuratrice Delegataria. Le Coassicuratrici saranno tenute a riconoscere come validi ed efficaci anche nei propri confronti anche tutte le comunicazioni, gli atti di gestione nonché ogni modificazione del contratto compiuti dalla Delegataria per conto comune.
Per effetto di quanto sopra, resta convenuto che qualsiasi comunicazione, anche sostanziale, s’intende inoltrata e ricevuta dalla Delegataria prescelta in nome e per conto di tutte le Coassicuratrici, compreso, in caso di sinistro, ogni comunicazione relativa alla interruzione della prescrizione che, inviata alla Delegataria, avrà pieno ed integrale effetto ai sensi di legge anche nei confronti delle Società coassicuratrici senza necessità di ulteriori comunicazioni.
- b) La Coassicuratrice Delegataria è tenuta al pagamento dell’intero indennizzo nei confronti dell’assicurato, salva la rivalsa nei confronti degli altri coassicuratori per la rispettiva quota di partecipazione.
- c) La Delegataria può sostituire quietanze eventualmente mancanti delle Coassicuratrici con altre proprie rilasciate in loro nome.

Art. 17 (Gestione del contratto)

L’Amministrazione Contraente dichiara di aver conferito incarico di brokeraggio alla Assidea & Delta Srl, in qualità di Broker di Assicurazione dell’Ente Contraente.

Ad ogni effetto di legge le parti riconoscono alla Assidea & Delta Srl, iscritta al Registro Unico degli Intermediari assicurativi e riassicurativi al n. B000101964, il ruolo di cui al D.Lgs. 209/2005 relativamente alla collaborazione e all’assistenza della presente polizza, per tutto il tempo della sua durata, incluse eventuali proroghe, rinnovi, riforme o sostituzioni.

L’Ente Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che le comunicazioni, i rapporti amministrativi ed il versamento dei premi inerenti l’esecuzione del contratto saranno trasmessi dall’una all’altra parte per il tramite del suddetto Broker e che tutte le comunicazioni che, per legge o per contratto, il Contraente/Assicurato è tenuto a fare alla Società, si intendono valide ed efficaci anche se notificate al Broker.

A tal fine, la Società delega espressamente ASSIDEA & DELTA S.r.l. all’incasso di premi ed importi dovuti in dipendenza del contratto sottoscritto, ex art. 118 del D.Lgs. n. 209/2005, con effetto liberatorio per il Contraente ai sensi e per gli effetti dell’art. 1901 del codice civile. In caso di coassicurazione di cui al precedente art. 16, tale delega è espressamente rilasciata, con pari effetti, oltre che dalla Coassicuratrice Delegataria da ciascuna impresa Coassicuratrice.

L’opera del Broker, unico intermediario nei rapporti con la/e Compagnia/e di Assicurazione, verrà remunerata dalla/e Compagnia/e con le quali verranno stipulati, modificati, e/o prorogati i contratti, nella misura dell’aliquota provvigionale del 10% (dieci per cento).

Art. 18 (Riferimento alle norme di legge – Foro competente)

Per quanto non previsto dalle presenti condizioni contrattuali valgono unicamente le norme stabilite dal codice civile.

Per le controversie riguardanti l’applicazione del presente contratto è competente l’Autorità Giudiziaria del luogo ove ha sede l’Ente contraente.

Art. 19 Imposte

Le imposte, le tasse, i contributi e tutti gli oneri stabiliti dalla legge presenti e futuri, relativi al premio, agli accessori, agli indennizzi alle polizze ed agli atti da esse dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art. 20 Consenso al trattamento dei dati personali

Il Contraente, ai sensi del D.Lgs. 196/2003, autorizza al trattamento dei dati personali, disgiuntamente, la Società ed il Broker.

IL CONTRAENTE

LA SOCIETA’

Agli effetti dell’ art. 1341 del codice civile la Società e l’Ente dichiarano di approvare espressamente le seguenti clausole contrattuali:

- Art. 6 (Durata del contratto)
- Art. 9 (Franchigia a carico dell’Assicurato (SIR), Osservazione del bilancio tecnico, Gestione delle vertenze)
- Art. 10 (Costituzione del premio)
- Art. 11 (Pagamento del premio – termini di rispetto)
- Art. 12 (Facoltà di recesso)
- Art. 16 (Coassicurazione e delega)
- Art. 17 (Gestione del Contratto).

IL CONTRAENTE

LA SOCIETA’
