

LOTTO N° 2

POLIZZA DI ASSICURAZIONE

RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI E

PRESTATORI D'OPERA

La presente polizza è stipulata tra

Università degli Studi di Padova
Via VIII Febbraio n. 2

35122 Padova

Cod. Fisc. 80006480281 / P. IVA 00742430283

e

società

Effetto: dalle ore 24.00 del 30/09/2020

Cessazione: alle ore 24.00 del 30/09/2024

Scadenza anniversaria: al 30/09 di ogni anno

SEZIONE 1 – DEFINIZIONI, SOGGETTI E ATTIVITÀ ASSICURATA**Art. 1 – Definizioni**

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

Annualità assicurativa	Il periodo compreso fra la data di effetto e la data di scadenza anniversaria, o tra due date di scadenza anniversaria fra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza anniversaria e la scadenza finale dell'assicurazione.
Assicurato	<p>Persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dalla Assicurazione. Rivestono qualifica di Assicurato a titolo esemplificativo e non limitativo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • l'Ente Contraente; • tutte le persone fisiche dipendenti e non dipendenti, di cui il Contraente si avvale anche occasionalmente o temporaneamente ai fini delle proprie attività compresi a titolo esemplificativo il Rettore, il Prorettore Vicario, gli Amministratori, i Consiglieri, i Senatori, i Revisori dei Conti, nonché le persone a cui vengono legittimamente delegate in nome e per conto dell'Ente, funzioni di rappresentanza, i docenti (inclusi supplenti e professori a contratto), i ricercatori, il Direttore generale, il personale tecnico amministrativo, i dirigenti, i collaboratori a qualsiasi titolo, i cultori della materia, i visiting-professors, i visiting- researchers, gli studenti dei corsi di studio (inclusi studenti 200 ore, studenti collaboratori di tutorato ecc.), di master, di dottorato, di specializzazione, di perfezionamento, di aggiornamento, i visiting- students, gli stagisti, i tirocinanti pre e post laurea, i borsisti dell'Ateneo o di ogni altro ente pubblico o di privati, gli assegnisti di ricerca, i laureati frequentatori e le associazioni dopolavoristiche e ricreative o di volontariato ed i loro aderenti, i volontari (ivi inclusi i volontari del servizio civile), gli obiettori di coscienza, dipendenti e/o collaboratori di altri enti convenzionati, ivi compresi gli Enti con i quali l'Assicurato gestisce per delega i servizi, e qualunque altra persona che intrattenga con l'Università un qualsiasi rapporto, sia lo stesso a titolo oneroso o a titolo gratuito, gli iscritti ad attività formative organizzate a qualsiasi titolo dalla Contraente, frequentanti ed addetti a qualsiasi titolo alle attività della Contraente, nessuno escluso né eccettuato.
Assicurazione	Il contratto di Assicurazione.
Broker	Marsh S.p.A., iscritta al R.U.I. al n° B000055861.
Comunicazioni	Tutte le comunicazioni effettuate per lettera raccomandata, alla quale sono parificati raccomandata a mano, telex, telegrammi, facsimile, PEC, posta elettronica o altro mezzo documentabile.
Conciliazione	La composizione di una controversia a seguito dello svolgimento della mediazione (D. Lgs. 4.3.2010 n° 28).
Contraente	Il soggetto che stipula l'assicurazione.
Cose	Gli oggetti materiali e gli animali.

Danno	Qualsiasi pregiudizio suscettibile di valutazione economica.
Danno corporale	Il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone ivi compresi i danni alla salute o biologici nonché il danno morale.
Danno indiretto	Sospensione di attività o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose assicurate.
Danno materiale	Ogni distruzione, deterioramento, alternazione, perdita, smarrimento, danneggiamento totale o parziale di una cosa, incluso il furto, nonché i danni ad esso conseguenti.
Danno patrimoniale puro/Perdite patrimoniali	Il pregiudizio economico verificatosi in assenza di danni materiali o corporali come sopra definiti.
Dipendenti	<p>Tutti i soggetti di cui, nel rispetto della legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro vigente al momento del sinistro, l'Assicurato si avvalga, anche occasionalmente o temporaneamente, nell'esercizio dell'attività descritta in polizza, inclusi:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ le persone fisiche distaccate temporaneamente presso altre Amministrazioni, anche qualora l'attività sia diversa da quella descritta in polizza; ✓ quelli per i quali l'obbligo di corrispondere i contributi obbligatori a istituti previdenziali ricada, ai sensi di legge, in tutto o in parte su soggetti diversi dall'Assicurato; ✓ quelli per i quali l'Assicurato sia tenuto al rispetto delle prescrizioni inerenti la sicurezza e la salute ai sensi della vigente normativa in materia di salute e sicurezza dei lavoratori, anche se l'obbligo di corrispondere i contributi obbligatori a istituti previdenziali ricade su soggetti, fisici o giuridici, giuridicamente distinti dall'Assicurato; <p>Sono parificati a dipendenti i consulenti o collaboratori esterni nell'esercizio delle mansioni loro affidate dall'Assicurato con specifico mandato o mediante convenzione.</p>
Franchigia	La parte di danno indennizzabile espressa in valore fisso che resta a carico dell'assicurato, anche se anticipata dalla Società.
Indennizzo	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Massimale per anno	La massima esposizione della Società per uno o più sinistri durante la medesima annualità assicurativa o periodo assicurativo.
Massimale per sinistro o limite di indennizzo	La massima esposizione della Società per ogni sinistro.
Mediazione	L'attività svolta da un terzo soggetto imparziale finalizzata ad assistere due o più soggetti, sia nella ricerca di un accordo amichevole per la composizione di una controversia, sia nella formulazione di una proposta per la risoluzione della stessa (D.lgs. 04/03/10 n. 28).
Polizza	Il documento che prova l'assicurazione.
Premio	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Primo rischio assoluto	La forma assicurativa che copre quanto assicurato sino a concorrenza della somma assicurata, senza applicazione della regola proporzionale di cui all'art.1907 c.c.
Retribuzioni	Tutto quanto al lordo delle ritenute, il dipendente effettivamente riceve a compenso delle sue prestazioni (es. stipendio, altri elementi a carattere continuativo, provvigioni, premi di produzione, bonus e gratifiche, l'equivalente del vitto ed alloggio eventualmente dovuti al dirigente), gli emolumenti lordi versati dal Contraente ai collaboratori in forma coordinata e continuativa o collaboratori a progetto (Parasubordinati). Sono invece esclusi: i rimborsi spese e gli emolumenti a carattere eccezionale, gli emolumenti lordi versati dal Contraente

	alle società che si occupano della somministrazione del lavoro, purché non superiori al 5% del monte retribuzioni complessivo come sopra determinato.
Risarcimento	La somma dovuta al danneggiato in caso di sinistro.
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Scoperto	La parte di danno indennizzabile, espressa in percentuale, che resta a carico dell'assicurato.
Sinistro	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Società	L'impresa assicuratrice, le imprese coassicuratrici, identificati nei documenti di polizza.
Terrorismo	Qualunque atto, inclusi anche e non solo quelli che presuppongano ricorso alla forza o violenza e/o alla minaccia, compiuto da qualunque persona o gruppo di persone, agenti in proprio o per conto o in connessione con qualunque organizzazione o governo ed ispirati da finalità politiche, religiose, ideologiche o simili compreso lo scopo di influenzare le scelte di governo e/o, ancora, di porre in soggezione o timore il popolo o parte di esso.

Art. 2 – Attività assicurata e descrizione del rischio

La garanzia della presente polizza è operante per la responsabilità civile derivante agli Assicurati nello svolgimento delle attività istituzionali principali o secondarie dell'Ente, o comunque svolte di fatto e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario. L'assicurazione è prestata per la responsabilità civile dell'Assicurato derivante dallo svolgimento dell'attività universitaria ovunque essa si svolga come previsto, a titolo esemplificativo e non limitativo, dalle norme di legge, dallo Statuto e da tutti i regolamenti dell'Università – o per suo conto -, delibere compresi i provvedimenti emanati dai propri Organi, eventuali modificazioni e/o integrazioni, anche future, direttamente, in regime di concessione, in appalto o qualsiasi altra forma di esecuzione.

Sono comprese a titolo esemplificativo e non limitativo, tutte le attività:

- commerciali, agricole, socio-culturali, di tirocinio pre e post-laurea, tecniche, sportive e ricreative nessuna esclusa anche se non connesse direttamente alle attività principali;
- di didattica, di ricerca, di consulenza, di sperimentazione che vengono svolte dall'Assicurato;
- quale committente, organizzatore, promotore anche avvalendosi di terzi e/o subappaltatori, personale a rapporto convenzionale, determinato e/o indeterminato, di incaricati occasionali, guardie ecologiche, volontari e associazioni di volontariato, nucleo della protezione civile, borsisti e tirocinanti, collaboratori, consulenti, lavoratori interinali, collaborazione coordinate e continuative e lavoratori a progetto;
- quale proprietario, conduttore, utilizzatore, comodatario, comodante e concedente a qualunque titolo di ogni bene, mobile ed immobile, impianto, attrezzatura, anche di fatto, utilizzata, inclusi mezzi di trasporto meccanici e veicoli non a motore in genere;
- quale organizzatore, gestore e/o esecutore in proprio e per conto terzi dei servizi destinati a rispondere alle esigenze pubbliche, di utilità sociale e di tutela ambientale;
- di didattica e ricerca collegate e previste dalle norme di legge, dallo Statuto, dai Regolamenti, da convenzioni. Tali attività sono svolte presso le proprie strutture oppure presso altre strutture equiparabili, omologhe, assimilabili, di supporto o collegate all'attività dell'Università, a titolo esemplificativo e non limitativo presso: laboratori, centri di studio, campi sperimentali, impianti sportivi, stabilimenti industriali, commerciali, agricoli o del terziario, stabilimenti marittimi e specchi d'acqua, laghi e fiumi, mare, terreni agricoli, stalle, scavi archeologici, grotte, sentieri di montagna e territori rupestri, miniere, cantieri con accesso a ponteggi anche durante lo svolgimento di tirocini pratici pre e post laurea e di visite guidate o viaggi di studio con l'uso di qualsiasi mezzo;
- di ricerca e sperimentazione in genere – con esclusione delle sperimentazioni sanitarie;
- di gestione di corsi di studio universitari, di formazione in genere e di aggiornamento professionale;

- di tirocinio pre e post laurea e attività connesse ai corsi di dottorato di ricerca;
- di ricerca, formazione, prototipazione e consulenza per enti pubblici o privati;
- di azienda agricola. Compresa le attività di produttore, commercializzazione e smercio di beni e prodotti derivanti da Azienda agricola;
- di veterinaria (comprese le relative attività diagnostiche, consulenziali, chirurgiche, infermieristiche);
- di laboratorio (nessuno escluso né eccettuato);
- di attività di psicologo e psicologia;
- di proprietà, concessione in uso e circolazione di biciclette;
- di partecipazione ed organizzazione di esposizioni, fiere, mostre, mercati ed attività promozionali di qualunque tipo, compresi allestimenti e smontaggio di stand;
- di organizzatore di visite guidate, conferenze, tavole rotonde, seminari, convegni, congressi ed altre manifestazioni in genere, anche con esposizione e/o utilizzo di materiale proprio e/o di terzi, di visite ai locali propri e di terzi, di concorsi ed iniziative a carattere educativo nelle scuole e non o presso altri Atenei anche stranieri;
- di organizzatore di eventi o attività sportive, anche tramite altri soggetti, per studenti, personale e aderenti;
- organizzatore di viaggi a scopi didattici e scientifici ovunque effettuati,
- proprietà oppure gestione diretta o affidata a terzi, di strutture, alloggi, impianti, impianti sportivi, parcheggi, spazi museali, biblioteche o altri locali adibiti a servizi agli studenti e ad altri utenti o dipendenti e assimilati. L'Università degli Studi di Padova, qualora non gestisca in proprio tali attività, servizi e competenze, può avvalersi di ditte appaltatrici o di altri Enti appositamente delegati; in tal senso la garanzia vale per la responsabilità civile che possa ricadere sull'Assicurato in qualità di committente.

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

La garanzia è inoltre operante per tutte le attività, che possono essere anche svolte partecipando ad Enti o Consorzi od avvalendosi di terzi o appaltatori/subappaltatori, esercitate dagli Assicurati per legge, regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi, nonché eventuali modificazioni e/o integrazioni presenti e future. 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.

SEZIONE 2 – CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1 – Variazioni del rischio successivamente all'aggiudicazione del contratto

Le dichiarazioni inesatte o incomplete o le reticenze del Contraente e/o dell'Assicurato 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 del Codice Civile Italiano, unicamente in caso di Dolo. Resta fermo il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso.

La mancata comunicazione di successive circostanze o di mutamenti che aggravino il rischio, non comporteranno decadenza dal diritto all'Indennizzo, né riduzione dello stesso, né cessazione dell'Assicurazione di cui agli Articoli 1892, 1893, 1894 e 1898 del Codice Civile, sempre che il Contraente o l'Assicurato non abbiano agito con dolo. Resta fermo il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di Sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità). La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata e sino all'ultima scadenza di premio.

Nel caso in cui l'assicurato non accetti le nuove condizioni, la Società, nei termini di 1 mese dalla ricevuta comunicazione di non accettazione delle nuove condizioni, ha diritto di recedere dall'Assicurazione, con preavviso di 90 giorni.

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato ai sensi dell'art. 1897 C.C. e rinuncia al relativo diritto di recesso. Si conviene, altresì, che la diminuzione del Premio conseguente a casi previsti da detto articolo, sarà immediata e la Società corrisponderà la relativa quota di premio pagata e non goduta, escluse le imposte.

Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio anch'esse operanti a primo rischio. In tal caso, per quanto coperto 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 coperto di assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde nella misura risultante dall'applicazione dell'art. 1910 C.C.; resta salvo quanto diversamente disposto in tema di operatività temporale delle garanzie RCT.

In deroga a quanto disposto dal primo e secondo comma dell'art. 1910 c.c., il Contraente e gli Assicurati sono comunque esonerati dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, fermo restando che in caso di sinistro, il Contraente e gli Assicurati devono darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 C.C. Nel caso di esercizio del diritto di regresso spettante alla Contraente ai sensi dell'art. 2055 c.c. nonché di surrogazione della Società verso i terzi responsabili (esclusi tutti i soggetti assicurati) ai sensi dell'art. 1916 c.c. e dell'art. 1910 4° comma c.c. si conviene che le somme recuperate si intendono così attribuite:

- ✓ nel caso il sinistro sia totalmente in franchigia: per intero al Contraente stesso che le ha precedentemente esborsate;
- ✓ nel caso il sinistro sia totalmente a carico della Società: per intero alla Società che le ha precedentemente esborsate;
- ✓ nel caso il sinistro sia parzialmente in franchigia: al Contraente ed alla Società in proporzione all'esborso da ciascuno sostenuto.

Si precisa che relativamente ai sinistri derivanti da comportamenti o omissioni verificatesi antecedentemente alla decorrenza dell'assicurazione, la presente assicurazione non vale per tutti i sinistri per i quali siano operanti ed efficaci altre polizze stipulate precedentemente.

Art. 3 - Durata dell'assicurazione

L'assicurazione è stipulata dalle ore 24.00 del 30/09/2020 alle ore 24.00 30/09/2024.

Il Contraente si riserva la facoltà della prosecuzione del contratto per un ulteriore biennio, da esercitarsi anche di anno in anno. In tale ipotesi, la società si impegna a proseguire il contratto per il periodo suddetto alle medesime condizioni tecniche ed economiche vigenti. Non è previsto il tacito rinnovo. È facoltà del Contraente richiedere alla Società una proroga tecnica, 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 che verrà conteggiato sulla base di 1/365 del premio annuale della polizza appena scaduta per ogni giorno di copertura, si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, per un periodo massimo di 6 mesi decorrenti dalla scadenza o cessazione. Si conviene che le Parti hanno la facoltà di disdettare la presente polizza di assicurazione al termine di ogni annualità assicurativa mediante lettera raccomandata o PEC da inviarsi almeno 6 mesi prima della scadenza annuale.

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 60 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.

I premi potranno essere pagati alla Direzione della Società o alla sede dell'Agenzia alla quale è assegnata la polizza, per il tramite del broker.

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.

Ai sensi dell'art. 48 del DPR 602/1973 la Società dà atto che:

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

L'Assicurazione è altresì operante fino al termine delle verifiche e dei controlli che il Contraente deve effettuare in capo all'aggiudicatario della presente Polizza circa il possesso di tutti i requisiti di partecipazione richiesti nel bando e nel disciplinare di gara, nonché quelli richiesti dalle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni, ex artt. 32 e 33 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii., anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti nel presente articolo in relazione al pagamento della prima rata.

Qualora richiesto dalla legislazione vigente, il pagamento del premio, nonché di eventuali regolazioni e rimborsi, dovrà avvenire a seguito di regolare emissione, da parte della Società, di fatture elettroniche, appositamente caricate sul sistema di interscambio del sistema di pagamenti della pubblica amministrazione. Il rifiuto della fattura per erronea determinazione di premi, regolazioni o rimborsi comporta l'interruzione dei termini di pagamento, senza sospensione della copertura e l'obbligo di rimettere o ricaricare la fattura secondo le indicazioni della Università degli Studi di Padova. Il mancato rifiuto della fattura on line sulla piattaforma dei crediti della pubblica amministrazione non ne determina comunque l'accettazione, che avverrà a seguito di verifica di correttezza nei tempi previsti nel presente capitolato di polizza.

Art. 5 – Recesso per Sinistro (Opzione base)

Dopo ogni sinistro e fino al 60esimo giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 180 giorni da darsi con lettera raccomandata r/r o PEC. Il computo dei 180 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata o PEC da parte dell'ufficio preposto alla gestione delle polizze assicurative.

Per la Società la facoltà di recedere di cui sopra è subordinata al verificarsi di una delle condizioni di seguito riportate e documentate: - numero dei sinistri: superiore di oltre il 30% rispetto alla frequenza media annua risultante dalle statistiche

riferite al triennio precedente la decorrenza della presente polizza qualora si intenda esercitare il recesso nel periodo assicurativo compreso tra la data di effetto e la prima scadenza anniversaria; se si intenda esercitare il recesso dopo la prima scadenza anniversaria si farà riferimento alla statistica sinistri dell'anno immediatamente precedente, fermo restando il superamento del predetto 30%; - indennizzi corrisposti: superiori di oltre il 30% rispetto al premio imponibile corrisposto dall'Ente alla Società per il presente contratto.

La Società, contestualmente alla comunicazione del recesso, deve inviare al Contraente la statistica sinistri aggiornata necessaria per la redazione del nuovo bando di gara. Si precisa che il recesso non produce effetto in caso di mancata presentazione della statistica sinistri.

In ambedue i casi di recesso la Società rimborserà al Contraente la parte di premio pagata e non goduta, escluse le imposte, entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso stesso.

Art. 5 – Recesso per Sinistro (Opzione migliorativa 1. Vale 1 punto)

Non si applica al presente contratto.

Art. 6 – Regolazione del Premio

Il premio della presente polizza non è soggetto a regolazione.

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 (pec, posta elettronica, telefax o simili) indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

Art. 9 - Oneri fiscali

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art. 10 - Omissis

Art. 11 - Interpretazione del contratto

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 – Ispezioni e verifiche della Società

La Società ha sempre il diritto di ispezionare il rischio assicurato e l'Assicurato ha l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni.

Art. 13 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio (Opzione base)

Pena l'applicazione della penale di cui all'ultimo comma del presente articolo, la Società:

1. entro 60 giorni dal termine di ciascuna annualità assicurativa,
2. entro 180 giorni antecedenti la scadenza finale del contratto,
3. nonché, in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso,

si impegna a fornire al Contraente, in formato elettronico Microsoft Excel® editabile e utilizzabile dal Contraente stesso o altro supporto informatico equivalente purché editabile e utilizzabile dal Contraente, il dettaglio dei sinistri aggiornato a non oltre i 30 giorni precedenti, così articolato:

- a) sinistri denunciati;
- b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);

- c) sinistri pagati parzialmente (con indicazione dell'importo già liquidato e la data di pagamento);
- d) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato e la data di pagamento);
- e) sinistri senza seguito;
- f) sinistri respinti (per questi ultimi mettendo a disposizione, se richiesto, la motivazione scritta).

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere, ed ottenere, un aggiornamento in date diverse da quelle indicate.

In caso di inadempienza da parte della Società, il Contraente provvederà a formalizzare contestazione scritta a mezzo di raccomandata con ricevuta di ritorno o pec assegnando alla Società non oltre 10 giorni naturali e consecutivi per adempiere ovvero per produrre controdeduzioni. Laddove la Società persista nell'inadempimento e ove le controdeduzioni non fossero pervenute entro il termine prescritto o non fossero ritenute idonee, verrà applicata una penale nella misura di € 100,00 a valere sull'ammontare della cauzione definitiva per ogni giorno di ritardo nell'inadempimento rispetto ai termini indicati dal Contraente e per l'esecuzione delle prestazioni contrattuali.

Art. 13 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio (Opzione migliorativa 2. Vale 1 punto)

Pena l'applicazione della penale di cui all'ultimo comma del presente articolo, la Società:

1. entro 60 giorni dal termine di ciascuna annualità assicurativa,
2. entro 180 giorni antecedenti la scadenza finale del contratto,
3. nonché, in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso,

si impegna a fornire al Contraente, in formato elettronico Microsoft Excel® editabile e utilizzabile dal Contraente stesso o altro supporto informatico equivalente purché editabile e utilizzabile dal Contraente, il dettaglio dei sinistri aggiornato a non oltre i 30 giorni precedenti, così articolato:

- a) sinistri denunciati;
- b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- c) sinistri pagati parzialmente (con indicazione dell'importo già liquidato e la data di pagamento);
- d) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato e la data di pagamento);
- e) sinistri senza seguito;
- f) sinistri respinti (per questi ultimi mettendo a disposizione la motivazione scritta).

Il dettaglio dei sinistri dovrà indicare per ciascuno sinistro:

- numero sinistro attribuito dall'assicuratore;
- struttura del Contraente dove il sinistro è accaduto o luogo di verifica dell'evento;
- categoria di assicurato;
- data denuncia;
- valore del danno denunciato;
- stato sinistro;
- causale del sinistro;
- valore degli scoperti-franchigie applicati in sede di liquidazione;
- data della liquidazione.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere, ed ottenere, un aggiornamento in date diverse da quelle indicate.

In caso di inadempienza da parte della Società, il Contraente provvederà a formalizzare contestazione scritta a mezzo di raccomandata con ricevuta di ritorno o pec assegnando alla Società non oltre 10 giorni naturali e consecutivi per adempiere ovvero per produrre controdeduzioni. Laddove la Società persista nell'inadempimento e ove le controdeduzioni non fossero pervenute entro il termine prescritto o non fossero ritenute idonee, verrà applicata una penale nella misura di € 100,00 a

valere sull'ammontare della cauzione definitiva per ogni giorno di ritardo nell'inadempimento rispetto ai termini indicati dal Contraente e per l'esecuzione delle prestazioni contrattuali.

L'obbligo di cui al presente articolo permane anche dopo la scadenza del contratto.

Art. 14 - Omissis

Art. 15 - Clausola Broker

Per l'assistenza nella presente procedura, la Stazione Appaltante dichiara di essersi avvalsa e di avvalersi del servizio di brokeraggio assicurativo, ai sensi del D.Lgs. 209/2005, da parte di Marsh SpA con sede operativa in Padova, 35129 (PD). - Via San Crispino, n. 114 -Tel. 049 828 5411, mail. alfonso.davossa@marsh.com PEC: padova.ep@cert.marsh.it di conseguenza tutti i rapporti inerenti i contratti oggetto della presente gara saranno gestiti, per conto della Stazione Appaltante, dal broker.

La Società riconosce che ogni comunicazione relativa alla presente assicurazione avverrà per il tramite del broker e tutti i rapporti inerenti la presente assicurazione saranno svolti per conto del Contraente e dell'Assicurato dal Broker medesimo. Ai sensi della legislazione vigente, la Società dichiara che il broker è autorizzato ad incassare i premi o le rate di premio, con effetto liberatorio nei confronti della Società stessa. Pertanto, il pagamento del premio eseguito in buona fede dal Contraente al broker si considera come effettuato direttamente alla Società. Resta intesa l'efficacia liberatoria, anche ai termini dell'art. 1901 del codice civile del pagamento così effettuato.

Qualora l'Impresa aggiudicataria intenda avvalersi per l'amministrazione dei contratti di intermediari (art. 109 comma 2 lettera a) del Codice delle Assicurazioni) appartenenti alla propria rete distributiva, nondimeno garantirà il rispetto delle modalità e termini di rimessa premi previsti, convenuti o comunque riconosciuti dalle procedure amministrative vigenti in caso di gestione diretta o tramite gerenza, al fine di garantire l'adeguato collegamento tra le parti, per il tramite del broker.

La remunerazione del broker è posta a carico dell'Impresa aggiudicataria del contratto, nella misura del 6%. Tale remunerazione è parte dell'aliquota riconosciuta dall'impresa di Assicurazione alla propria rete di vendita e non potrà quindi, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per l'Amministrazione Aggiudicatrice.

Art. 16 – Trattamento dei dati

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

La Società agisce quindi in qualità di "autonomo titolare" del trattamento dei dati trattati per la gestione delle polizze e dei sinistri dell'Ente ai sensi delle citate norme di legge e si impegna ad osservare le istruzioni impartite dal Titolare nonché le inderogabili disposizioni normative finalizzate alla corretta esecuzione dei servizi ed al rispetto degli obblighi contrattuali.

Art. 17 - Omissis

Art. 18 – Rinuncia alla surrogazione

Salvo il caso in cui il danno sia dovuto a dolo o colpa grave accertata con sentenza passata in giudicato, la Società rinuncerà al diritto di surrogazione nei confronti dei dipendenti del Contraente nonché delle persone delle quali si avvale nello svolgimento della propria attività.

Art. 19 - Estensione territoriale

L'Assicurazione vale per il mondo intero.

Art. 20 - Coassicurazione e delega (operante se ricorre il caso)

Qualora l'assicurazione fosse ripartita per quote determinate tra Società ai sensi dell'art. 1911 del c.c., le stesse devono essere indicate nel riparto allegato alla Polizza, ferma restando - in deroga al medesimo articolo 1911 c.c. - la responsabilità solidale di tutte le Imprese coassicate nei confronti del Contraente e dell'Assicurato per le obbligazioni assunte con la stipula dell'Assicurazione.

La Società all'uopo designata Coassicuratrice Delegataria, dovrà aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a:

- firmare la Polizza e gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto,
 - incassare i premi dell'Assicurazione e pagare gli indennizzi,
 - ricevere e inviare ogni comunicazione relativa all'Assicurazione, ivi incluse quelle relative a proroghe e recesso.
- in nome proprio e per conto delle Coassicuratrici.

Resta inteso che al pagamento dell'indennizzo, in virtù della disposizione suindicata, sono obbligate solidalmente tutte le Imprese Coassicate, per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Art. 21 – 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 del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla coassicurazione.

Art. 22 – Claims bonus (Opzione base)

Clausola non operante

Art. 22 – Claims bonus (Opzione migliorativa 3. Vale 4 punti)

Premesso che il "rapporto tecnico (sinistri/premi)" di ogni annualità assicurativa (da intendersi 12 mesi solari continuativi) è il risultato della somma dei valori liquidati più la somma dei valori denunciati e riservati e non ancora pagati, diviso il premio imponibile di polizza, la Società riconosce al Contraente una partecipazione agli utili nella misura di seguito riportata, da liquidarsi entro tre mesi da ogni scadenza annuale di polizza tramite bonifico bancario o assegno circolare bancario

- Rapporto S/P pari a 0 = Bonus 20% sul premio imponibile
- Rapporto S/P pari o inferiore a 20% = Bonus 10% sul premio imponibile
- Rapporto S/P pari o inferiore a 35% = Bonus 5% sul premio imponibile

Resta inteso che in presenza di rapporto tecnico superiore al 35 % non verrà riconosciuta alcuna partecipazione agli utili.

SEZIONE 3 – CONDIZIONE 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, a titolo di risarcimento (capitale, interessi, rivalutazione e spese), quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per tutti i danni, non espressamente esclusi, involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali, per danneggiamenti a cose e animali, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione all'attività svolta comprese tutte le operazioni e attività, preliminari e conseguenti, accessorie, collegate, sussidiarie, complementari.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile derivante 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 D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, nonché ai sensi del D. Lgs. N. 38/2000 e s.m.i., per gli infortuni, comprese le malattie professionali, sofferti dai propri prestatori di lavoro da lui dipendenti ed addetti all'attività per la quale è prestata l'assicurazione. La Società quindi si obbliga a tenere indenne la Contraente dalle somme richieste dall'I.N.A.I.L. a titolo di regresso nonché dagli importi richiesti a titolo di maggior danno dal danneggiato e/o dai suoi aventi diritto;
2. ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni (danno biologico e danno morale compresi) eventualmente non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e del D. Lgs. n. 38/2000 e s.m.i., cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto 1) per morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata una invalidità permanente, comprese le malattie professionali, calcolato sulla base delle tabelle di cui alle norme legislative che precedono.

Le garanzie di cui ai precedenti punti 1) e 2) sono inoltre operanti:

- in conseguenza di involontaria violazione delle disposizioni inerenti la tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro di cui al D. Lgs. 9 aprile 2008 n° 81 e s.m.i., in esse ricomprese la mancata o ritardata adozione di atti e provvedimenti obbligatori, salvo il caso di dolo del Legale Rappresentante;
- in relazione alla responsabilità civile personale dei soggetti titolari delle funzioni, delegabili o non delegabili, inclusi i soggetti delegati, di seguito elencate:
 - a) Datore di Lavoro – Dirigente – Preposto – Medico Competente– Rappresentanti dei lavoratori e tutti i lavoratori stessi,
 - b) Committente – Responsabile dei lavori – Coordinatore per la Progettazione – Coordinatore per l'Esecuzione, con esclusione delle sanzioni per le quali è vietata la copertura assicurativa ai sensi dell'art. 12 del D. Lgs. 7/9/2005 n° 209;
- In conseguenza di danni sofferti da terzi e prestatori di lavoro come precedentemente definiti, ivi inclusi gli appaltatori, subappaltatori e loro dipendenti;
- In relazione a fatti connessi ad involontaria violazione della previgente normativa di cui al D. Lgs 626/94 e s.m.i. e al D. Lgs. N. 494/96 e s.m.i., inclusa la Responsabilità civile personale derivante al responsabile della sicurezza e salute dei lavoratori nei luoghi di lavoro, nominato dall'Assicurato ai sensi della legge n. 626/94 e s.m.i. e per la Responsabilità civile personale derivante al coordinatore in materia di sicurezza e di salute durante la realizzazione dell'opera, ai sensi della legge n. 494/96 e s.m.i.;
- Tanto l'assicurazione RCT quanto l'assicurazione RCO valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS o da Enti similari ai sensi dell'art. 14 della Legge n°222 12/06/84 e s.m.i. o di altre similari vigenti disposizioni.

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 erranee interpretazioni delle norme di legge vigenti in materia, l'assicurazione conserva la propria validità.

Quanto suddetto, è operante anche nei confronti di apprendisti o personale in prova per brevi periodi, anche quando non esista ancora regolare denuncia degli stessi all'INAIL.

Art. 3 – Malattie professionali (Opzione base)

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 con sentenza passata in giudicato.

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 verificate le cause che hanno dato luogo alla malattia o lesione, ma che si siano manifestate entro 24 mesi dalla data di cessazione della garanzia o del rapporto di lavoro.

La garanzia non vale:

1. per le malattie professionali connesse alla lavorazione e manipolazione dell'amianto;
2. per le malattie professionali:
 - a) conseguenti alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge addebitabile a titolo di dolo del Legale Rappresentante della Contraente;
 - b) conseguenti alla intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni od adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni addebitabile a titolo di dolo del Legale Rappresentante della Contraente;

Questa esclusione cessa di avere effetto successivamente all'adozione di accorgimenti ragionevolmente idonei, in rapporto alla circostanza di fatto e di diritto, a porre rimedio alla preesistente situazione.

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

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

Art. 3 – Malattie professionali (Opzione migliorativa 4. Vale 3 punti)

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 con sentenza passata in giudicato.

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 verificate le cause che hanno dato luogo alla malattia o lesione, ma che si siano manifestate entro 48 mesi dalla data di cessazione della garanzia o del rapporto di lavoro.

La garanzia non vale:

1. per le malattie professionali connesse alla lavorazione e manipolazione dell'amianto;
2. per le malattie professionali:
 - a) conseguenti alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge addebitabile a titolo di dolo del Legale Rappresentante della Contraente;
 - b) conseguenti alla intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni od adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni addebitabile a titolo di dolo del Legale Rappresentante della Contraente;

Questa esclusione cessa di avere effetto successivamente all'adozione di accorgimenti ragionevolmente idonei, in rapporto alla circostanza di fatto e di diritto, a porre rimedio alla preesistente situazione.

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

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

Art. 4 – Estensioni e precisazioni di garanzia

A maggior chiarimento e a titolo meramente esemplificativo e non esaustivo, la garanzia s'intende estesa a:

1. **Attività Socio-assistenziali:** la responsabilità per tutte le attività istituzionali di contenuto socioassistenziale svolte a favore di adulti, anziani o minori anche se non autosufficienti o portatori di handicap fisico o mentale, nonché di soggetti socialmente svantaggiati, in virtù di Leggi, regolamenti, convenzioni, deliberazioni, determinazioni, decreti ed anche semplicemente di fatto.
2. **Circolazione in area privata:** la responsabilità civile derivante per i danni a terzi inclusi i terzi trasportati su veicoli a motore di proprietà o in uso all'Assicurato, mentre circolano all'interno dei recinti degli insediamenti, salvo quanto oggetto dell'Assicurazione obbligatoria ai sensi del Titolo X del Codice delle Assicurazioni Private.
3. **Committenza auto:** la responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi dell'Art. 2049 del Codice Civile per danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti e addetti, in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli, biciclette purché i medesimi non siano di proprietà o in usufrutto dell'Assicurato o allo stesso intestati al PRA ovvero a lui locati. La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate.
4. **Committenza lavori:** la responsabilità derivante in qualità di committente di lavori e servizi commissionati a terzi, sempre restando esclusi i danni alle opere stesse ex art. 1669 c.c. L'Assicurazione si intende operante in qualità di committente dei lavori di progettazione, realizzazione, ristrutturazione, completamento, potenziamento, collaudo, manutenzione ordinaria e straordinaria delle opere e degli impianti, inclusi gli scavi, i reinterri e le opere provvisorie. La garanzia non comprende la responsabilità degli appaltatori stessi e loro dipendenti e resta salva l'esperibilità dell'azione di rivalsa della Società nei confronti degli stessi.
5. **Condutture ed impianti sotterranei:** la responsabilità dell'Assicurato per i danni alle condutture ed agli impianti sotterranei inclusi i danni causati da scavo, posa, reinterro, cedimento e franamento del terreno.
6. **Corsi e manifestazioni:** la Responsabilità civile derivante all'Assicurato dallo svolgimento, dall'organizzazione o committenza di corsi di istruzione e formazione, concorsi ed esami, di manifestazioni religiose, culturali, tradizionali o folkloristiche, turistiche, commerciali, sportive, musicali, artistiche, politiche o sindacali, ed altri simili eventi, anche con prove pratiche, esposizione o utilizzo di materiali, strumenti, apparecchiature, impianti ed installazioni, animali propri di terzi.
7. **Cose in consegna e custodia:** la responsabilità derivante all'Assicurato per i danni arrecati alle cose in consegna e/o custodia all'Assicurato.
8. **Omissis**
9. **Produzione, distribuzione e smercio di prodotti:** la responsabilità civile derivante dalla distribuzione e dallo smercio di prodotti in genere. L'assicurazione comprende i danni cagionati, entro 1 (uno) anno dalla consegna e comunque durante il periodo di validità dell'assicurazione, dai prodotti somministrati o venduti, esclusi quelli dovuti a difetto originario dei prodotti stessi.
10. **Furto:** la responsabilità derivante all'assicurato per i danni di furto cagionati a terzi da persone che si siano avvalse, per compiere l'azione delittuosa, di impalcature e ponteggi eretti per conto dell'assicurato, nonché per i danni da furto - in cassette ed armadietti a ciò dedicati - alle cose depositate dai dipendenti, addetti alle attività della Contraente, studenti, frequentanti, visitatori.
11. **Incendio:** la responsabilità per danni a cose altrui derivanti da incendio, esplosione o scoppio, cagionato dall'Assicurato o da cose dell'Assicurato o da lui detenute. In presenza di garanzia "ricorso terzi" operante per gli stessi rischi su altra polizza, la copertura di cui alla presente clausola sarà operante solo in eccesso o per differenza di condizioni rispetto a tale altra polizza.

- 12. Inquinamento accidentale:** l'Assicurazione si intende operante per i danni di qualunque natura conseguenti ad inquinamento dell'atmosfera, infiltrazione e contaminazione di acque, terreni o colture, interruzioni od impoverimento di deviazioni e sorgenti o corsi d'acqua, alterazione o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti di minerali ed in generale di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento a condizione che i medesimi siano derivati da eventi aventi causa impreveduta, improvvisa e repentina. In caso di sinistro indennizzabile si intendono compresi in garanzia i costi di ripristino fino ad un massimo del 10% del sottolimito garantito per la presente garanzia. Restano in ogni caso escluse le conseguenze di inquinamento graduale e progressivo.
- 13. Interruzione di attività:** la responsabilità derivante da interruzione o sospensione totali o parziali di attività industriali, artigianali, commerciali, agricole o di servizi in conseguenza di sinistro indennizzabile.
- 14. Mezzi di trasporto sotto carico e scarico e in sosta:** 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.
- 15. Parcheggio:** la responsabilità derivante all'Assicurato dalla proprietà ed esercizio di aree di sosta e parcheggi, compresi i danni ai veicoli di terzi, escluso il furto, rimossi o posti sotto sequestro.
- 16. Firma grafometrica:** La responsabilità derivante agli Assicurati per i danni materiali e patrimoniali derivanti da firma grafometrica (**Opzione BASE; Opzione migliorativa 9; Opzione migliorativa 9 BIS; Vale max 4 punti**)
- 17. Privacy:** La responsabilità derivante agli Assicurati per i danni patrimoniali puri ai sensi di quanto previsto dal D. Lgs. 196/03 e s.m.i e Regolamento EU 2016/679. (**Opzione BASE; Opzione migliorativa 14; Opzione migliorativa 14 BIS; Opzione migliorativa 14 TER; Vale max 4 punti**)
- 18. Proprietà e conduzione di beni immobili, fabbricati, reti e impianti, aree e terreni:** la responsabilità civile derivante da proprietà, conduzione, uso e manutenzione, ordinaria e straordinaria, sopraelevazione, demolizione e ampliamento di fabbricati comprese tensostrutture, terreni, impianti ed attrezzature che possono essere usati, oltre che dall'Assicurato per la sua attività, da Terzi. L'Assicurazione comprende, a titolo esemplificativo e non limitativo, gli edifici destinati ad ospitare asili nido, scuole materne, scuole dell'obbligo e superiori, servizi collettivi di quartiere e religiosi, attrezzature del verde, pubblici esercizi, uffici e studi, depositi e magazzini, attività espositive, ricettive, sociosanitarie, culturali per lo spettacolo, sportive, ricreative, per la mobilità, tecniche e tecnologiche.
- 19. RC Personale:** la responsabilità civile personale degli Assicurati e/o delle persone delle quali la Contraente debba rispondere. Resta salva la facoltà di surroga spettante alla Società in caso di dolo o colpa grave dei soggetti sopra indicati, giudizialmente accertati con sentenza definitiva dalla magistratura contabile
- 20. Rigurgito di fogne e allagamenti:** la responsabilità dell'Assicurato per i danni da rigurgito di fogne e/o spargimento di acqua conseguenti a rottura di tubazioni e condutture.
- 21. Omissis**
- 22. Sicurezza sui luoghi di lavoro:** la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato per involontaria inosservanza della normativa in materia di prevenzione infortuni, sicurezza del lavoro, malattie professionali ed igiene dei lavoratori, nonché delle norme di cui al D.L.vo 81/2008 e successive modifiche e integrazioni.
- 23. Tutela del territorio e protezione civile:** la responsabilità civile dell'Assicurato per danni derivanti a cose e persone da inondazioni, alluvioni, mareggiate, eventi atmosferici e naturali, frane e valanghe, altri eventi catastrofali per i quali sussista per l'Assicurato obbligo di prevenzione, protezione, sorveglianza, allertamento.
- 24. Omissis**
- 25. Danno biologico e morale:** la garanzia prestata dall'Assicuratore in favore del Contraente/Assicurato, con riferimento sia alla R.C.T. che alla R.C.O., è valida anche per quanto dovuto come risarcimento del danno biologico e morale eventualmente cagionato. La misura dell'indennizzo gravante sull'Assicuratore sarà pari, in sede stragiudiziale, a quanto concordemente definito sulla base delle tabelle per il calcolo del danno biologico e morale applicato dal Foro di Padova nel momento della liquidazione ovvero, in sede giudiziale, a quanto deciso dall'Autorità giurisdizionale competente.
- 26. D.L.VO n.81/08 e s.m.i. (cantieri):** le garanzie prestate con le polizze R.C.T. e R.C.O. valgono anche nel caso di responsabilità civile personale dei dipendenti universitari incaricati a ricoprire le figure previste dal titolo IV del D.L.vo n.

81/08 s.m.i. e del titolo VIII capo I del DPR 207/2010 s.m.i.. L'assicuratore non solleverà eccezioni qualora dovesse essere accertato che il danno è conseguenza dell'inosservanza o violazione delle vigenti norme di prevenzione infortuni e di tutela della salute e sicurezza dei lavoratori comprese quelle previste e/o richiamate dal D.L.vo n. 81/08 s.m.i..

- 27. D.L.VO n.152/2007 s.m.i. e D.P.R. n.254/2003 s.m.i. (ambiente):** le garanzie prestate con le polizze R.C.T. e R.C.O. valgono anche nel caso di responsabilità civile personale del responsabile e degli addetti del Servizio Prevenzione e Protezione ambiente e sicurezza e del personale dell'amministrazione che svolge le mansioni previste al D.M. 17 dicembre 2009, art.3, comma 6, lettera), D.L.vo n.152/2007 s.m.i. e dal D.P.R. 254/2003 s.m.i. L'assicuratore non solleverà eccezione qualora dovesse essere accertato che il danno è conseguenza dell'inosservanza o violazione delle vigenti norme di prevenzioni infortuni e di tutela della salute e sicurezza dei lavoratori, nome ambientali comprese quelle previste e/o richiamate dal D.L.vo 81/08 s.m.i.; D.M. 17 dicembre 2009 s.m.i.; art 3, comma 6, lettera a), del D.L.vo n.152/2007 s.m.i. e dal D.P.R. n.254/2003 s.m.i..

Art. 5 – Ulteriori estensioni speciali di garanzia

Le garanzie di cui al presente articolo si intendono prestate anche in deroga a quanto disposto al successivo art. 6 "esclusioni" entro i limiti di seguito indicati.

1. Omissis

- 2. Danni cagionati da rigurgito di fogne e allagamenti:** per i danni da rigurgito di fogne e/o spargimento di acqua che non siano conseguenti a rottura di tubazioni e condutture.
- 3. Cedimento e franamento del terreno:** l'Assicurazione si intende operante per i danni cagionati a terzi e derivanti da franamento e cedimento del terreno da qualunque causa determinato. Limitatamente ai danni materiali a cose, diretti e consequenziali. Resta ferma l'applicazione del limite di indennizzo e della franchigia indicati nella Sezione 5 della presente Polizza.

Art. 6 – Esclusioni

Dall'assicurazione R.C.T. sono esclusi i danni:

1. da furto, salvo quanto previsto in Polizza e a condizione che il fatto sia stato oggetto di regolare denuncia alla competente Autorità;
2. derivanti dai rischi soggetti all'assicurazione obbligatoria ai sensi del Titolo X del D.Lgs. 209/2005 e successive modifiche, integrazioni e regolamenti di esecuzione, e comunque dei danni derivanti da navigazione di natanti a motore ed impiego di aeromobili;
3. di qualsiasi natura o da qualunque causa determinati, conseguenti a:
 - inquinamento infiltrazione, 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 si trovi nel sottosuolo suscettibili di sfruttamento,salvo che gli stessi siano derivati da eventi aventi causa imprevista, improvvisa e repentina.
4. 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 e della responsabilità derivante all'Assicurato stesso dalla detenzione di armi e relativo munizionamento;

5. Omissis

Dall'assicurazione R.C.T. ed R.C.O. sono esclusi i danni:

6. Omissis

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 e dall'amianto;
8. Omissis

9. conseguenti a guerra dichiarata o non, guerra civile, atti di terrorismo, sabotaggio e tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti, nonché gli incidenti dovuti ad ordigni di guerra;
10. conseguenti a provvedimenti amministrativi, salvo che per i danni materiali e corporali cagionati a terzi, dagli stessi direttamente conseguenti;
11. patrimoniali puri o perdite pecuniarie, salvo quanto espressamente previsto in Polizza;
12. *Omissis*
13. derivanti dal pagamento delle sanzioni amministrative per le quali è vietata l'assicurazione ai sensi dell'art. 12 "Operazioni vietate", comma 1°, del D. Lgs. 209/2005;
14. derivanti da prestazioni e/o attività mediche e/o sanitarie quali attività assistenziali, diagnostiche, terapeutiche, chirurgiche, sperimentazioni di principi attivi, farmaci, dispositivi medici; ad eccezione di quanto esercitato in attività e prestazioni di veterinaria e di psicologia.

Art. 7 – 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. I medesimi sono invece considerati terzi al di fuori dell'orario di lavoro o servizio oppure per i danni materiali sofferti durante il servizio.

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

SEZIONE 4 – GESTIONE DEI SINISTRI

Art. 1 – Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro il Contraente deve darne avviso scritto alla Società entro 30 (trenta) giorni da quando l'ufficio preposto alla gestione delle polizze assicurative è venuto a conoscenza di una richiesta scritta di risarcimento danni.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita parziale o totale del diritto all'indennizzo.

Il Contraente è tenuto ad inoltrare avviso per eventuali sinistri rientranti nella garanzia R.C.O. solo ed esclusivamente:

- a) in caso di infortunio per il quale l'ufficio preposto alla gestione delle polizze assicurative ha ricevuto avviso dell'avvio dell'inchiesta amministrativa o giudiziaria a norma di legge;
- b) in caso di pervenimento all'ufficio preposto alla gestione delle polizze assicurative di richiesta di risarcimento o azione legale da parte di dipendenti o loro aventi diritto nonché da parte dell'INAIL qualora esercitasse diritto di surroga a sensi del D.P.R. 30.06.1965 n. 1124.

Per i sinistri mortali o di particolare gravità, è facoltà del Contraente darne avviso alla Società anche in assenza di richiesta di risarcimento danni.

E' facoltà della Società richiedere alla Contraente e/o all'Assicurato tutti i documenti probatori, che ritenesse utili all'accertamento delle circostanze del sinistro.

La Società si impegna a comunicare all'Assicurato di aver provveduto all'apertura del sinistro entro 15 giorni dalla ricezione della denuncia, segnalando il numero di riferimento assegnato. La Società si impegna ad individuare un unico centro di liquidazione danni per la gestione di tutti i sinistri che colpiscono la presente polizza ed a comunicare all'Assicurato il nominativo di un unico referente per la liquidazione dei danni.

Art. 2 – 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.

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi il massimale invece, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

La Società rinuncia inoltre ad eccepire l'improcedibilità della domanda giudiziale ai sensi dell'art. 5, 1° comma del D. Lgs. 4/3/2010, qualora sia convenuta in garanzia dall'assicurato nel giudizio promosso dal terzo danneggiato.

Art. 3 - Gestione danni in franchigia

La garanzia RCT è prestata con una franchigia frontale pari a € (vedasi offerta di gara) per sinistro col limite aggregato annuo di € (vedasi offerta di gara), salvo franchigie diverse previste nelle condizioni.

La gestione di tutti i sinistri, inclusi quelli il cui ammontare presunto (per capitale, interessi e spese) è inferiore all'importo della franchigia, viene svolta dalla Società.

La Società assume pertanto l'onere delle spese di resistenza inerenti l'assistenza, il patrocinio e la difesa legale e peritale in sede giudiziale e stragiudiziale, ivi comprese quelle relative alla mediazione ex D. Lgs. 28/2010 e s.m.i., entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda ed in aggiunta ad esso.

La gestione e la liquidazione dei danni il cui importo ecceda o non ecceda la franchigia, sarà assunta comunque per intero dalla Società, senza che assuma rilievo, ai fini della suddivisione delle spese, la proporzione dei rispettivi interessi. Parimenti, in caso di transazione o condanna giudiziale, il pagamento del risarcimento (capitale, interessi e spese) dovuto al danneggiato verrà effettuato direttamente e per intero dalla Società con espressa riserva di ripetere nei confronti del Contraente l'importo della franchigia.

Ogni decisione circa l'effettuazione di offerte transattive (stragiudiziali o giudiziali), come pure l'acquiescenza o l'impugnazione di decisioni dell'Autorità Giudiziaria verranno assunte dalla Società previa comunicazione tramite lettera raccomandata R/R o a mezzo pec all'ufficio della Contraente preposto alla gestione delle polizze assicurative.

Decorsi 15 giorni solari dalla ricezione della comunicazione da parte del Contraente:

- qualora non venissero sollevate dal Contraente eccezioni scritte di sorta, la Società sarà libera di provvedere alle proposte indicate nei termini preventivamente comunicati;
- qualora venissero sollevate dal Contraente eventuali eccezioni scritte su proposte transattive della Società, laddove tali eccezioni non fossero condivise dalla Società medesima, quest'ultima rimetterà la gestione del sinistro nelle mani del Contraente rimanendo comunque impegnata nei limiti dell'offerta transattiva da essa proposta e preventivamente comunicata.

Ogni sei mesi dalla data di decorrenza del contratto, la Società si impegna a far pervenire alla Contraente tramite lettera raccomandata R/R o a mezzo pec l'elenco dei sinistri quietanzati e liquidati con indicazione degli importi in franchigia da recuperare ed indicazione, per ciascun sinistro quietanzato e liquidato, del:

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

Il rimborso degli importi inclusi nella franchigia verrà effettuato dal Contraente in un'unica soluzione entro 60 giorni dal termine di ciascuna semestralità, sulla scorta della documentazione fornita dalla Società.

La Società si impegna inoltre a proseguire la difesa dell'Assicurato e di tutte le persone alle quali è riconosciuta in polizza tale qualifica fino all'esaurimento del giudizio in corso al momento della completa tacitazione del danneggiato e, nel caso in cui dovesse proseguire il processo penale, la Società si impegna alla stessa difesa fino all'esaurimento del processo penale nei suoi vari gradi.

SEZIONE 5 – MASSIMALI, SOTTOLIMITI, FRANCHIGIE E SCOPERTI

Art. 1 – Massimali (Opzione base)

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

Responsabilità Civile verso Terzi	€ 10.000.000,00 per ogni sinistro, con il limite di
	€ 10.000.000,00 per ogni persona
	€ 10.000.000,00 per danni a cose
Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro	€ 10.000.000,00 per ogni sinistro, con il limite di
	€ 10.000.000,00 per persona

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.

Art. 1 – Massimali (Opzione migliorativa 5. Vale 3 punti)

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

Responsabilità Civile verso Terzi	€ 15.000.000,00 per ogni sinistro con il limite di
	€ 5.000.000,00 per ogni persona
	€ 5.000.000,00 per danni a cose
Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro	€ 15.000.000,00 per ogni sinistro con il limite di
	€ 5.000.000,00 per persona

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.

Art. 1 – Massimali (Opzione migliorativa 5 BIS. Vale 5 punti)

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

Responsabilità Civile verso Terzi	€ 20.000.000,00 per ogni sinistro con il limite di
	€ 10.000.000,00 per ogni persona
	€ 10.000.000,00 per danni a cose
Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro	€ 20.000.000,00 per ogni sinistro con il limite di
	€ 10.000.000,00 per persona

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.

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 singole garanzie sotto riportate con l'applicazione dei relativi sottolimiti, franchigie e scoperti.

Garanzia	Limiti di risarcimento per sinistro e anno	Scoperto e/o franchigia per sinistro
Ogni e qualsiasi danno, salvo ove diversamente previsto:	I massimali RCT/O di polizza	Relativamente alla sola sezione RCT, le garanzie vengono prestate con applicazione di una franchigia fissa di € 500,00 per sinistro (Opzione base) Opzione Migliorativa 19 (vedasi scheda di offerta)

Garanzia	Limiti di risarcimento per sinistro e anno	Scoperto e/o franchigia per sinistro
		<u>tecnica. Vale massimo 10 punti)</u>
Danno biologico	I massimali R.C.O. di polizza	€ 2.500,00
Malattie professionali	€5.000.000,00 (<u>Opzione base</u>) I massimali R.C.O. di polizza (<u>Opzione migliorativa 6. Vale 3 punti</u>)	Nessuno
Condutture e impianti sotterranei	€ 100.000,00 (<u>Opzione base</u>) € 500.000,00 (<u>Opzione migliorativa 7. Vale 2 punti</u>) € 1.000.000,00 (<u>Opzione migliorativa 7 BIS. Vale 4 punti</u>)	franchigia frontale
Cose in consegna e custodia	€ 100.000,00 (<u>Opzione base</u>) € 500.000,00 (<u>Opzione migliorativa 8. Vale 2 punti</u>) € 1.000.000,00 (<u>Opzione migliorativa 8 BIS. Vale 4 punti</u>)	franchigia frontale
Firma grafometrica	Garanzia non concessa (<u>Opzione base</u>) € 500.000,00 (<u>Opzione migliorativa 9. Vale 2 punti</u>) € 1.000.000,00 (<u>Opzione migliorativa 9 BIS. Vale 4 punti</u>)	franchigia frontale
Furto	€ 250.000,00 (<u>Opzione base</u>) € 500.000,00 (<u>Opzione migliorativa 10. Vale 3 punti</u>)	franchigia frontale
Incendio	€ 1.500.000,00 (<u>Opzione base</u>)	franchigia frontale

Garanzia	Limiti di risarcimento per sinistro e anno	Scoperto e/o franchigia per sinistro
	€ 3.000.000,00 (<u>Opzione migliorativa 11. Vale 3 punti</u>)	
Inquinamento accidentale	€ 1.000.000,00 (<u>Opzione base</u>) € 2.000.000,00 (<u>Opzione migliorativa 12. Vale 3 punti</u>) € 3.000.000,00 (<u>Opzione migliorativa 12 BIS Vale 5 punti</u>)	€10% minimo 2.500,00
Interruzione di attività	10% del danno con il max di € 2.500.000,00	franchigia frontale
Lavori eseguiti	€ 500.000,00 (<u>Opzione base</u>) € 1.000.000,00 (<u>Opzione migliorativa 13. Vale 3 punti</u>)	franchigia frontale
Privacy	Garanzia non concessa (<u>Opzione base</u>) € 100.000,00 (<u>Opzione migliorativa 14. Vale 1 punti</u>) € 500.000,00 (<u>Opzione migliorativa 14 BIS. Vale 2 punti</u>) € 1.000.000,00 (<u>Opzione migliorativa 14 TER. Vale 4 punti</u>)	franchigia frontale
Rigurgito di fogne e allagamenti (senza rottura)	€ 500.000,00 (<u>Opzione base</u>) € 1.000.000,00 (<u>Opzione migliorativa 15. Vale 3 punti</u>)	franchigia frontale
Danni a cose da cedimento e franamento del terreno	€ 1.000.000,00 (<u>Opzione base</u>) € 2.000.000,00 (<u>Opzione migliorativa 16. Vale 3 punti</u>)	10% euro minimo 2.500,00

Garanzia	Limiti di risarcimento per sinistro e anno	Scoperto e/o franchigia per sinistro
	€ 3.000.000,00 (<u>Opzione migliorativa 16 BIS. Vale 5 punti</u>)	
Danni a cose rimorchiate, trasportate, movimentate, sollevate, caricate o scaricate	€ 100.000,00 (<u>Opzione base</u>) € 300.000,00 (<u>Opzione migliorativa 17. Vale 3 punti</u>)	€ 10% minimo 2.500,00
Danni arrecati alle auto e moto - di proprietà di terzi, di dipendenti, nonché delle persone delle quali la Contraente si avvale nello svolgimento della propria attività - in sosta nelle aree di pertinenza del contraente stessa	€ 100.000,00 (<u>Opzione base</u>) € 200.000,00 (<u>Opzione migliorativa 18. Vale 2 punti</u>)	franchigia frontale

Il Contraente

.....

La Società

.....