



LOTTO 6

**COPERTURA ASSICURATIVA
DELLA RESPONSABILITÀ DERIVANTE DALL'ESERCIZIO
DELLE ATTIVITÀ ISTITUZIONALI**

CIG _____ CIG 6493353468 _____

Tra:

Partita I.V.A./C.F.: 00434690384 C.F. 80007370382

con sede in : Via Ariosto, 35 – 44121 Ferrara (FE)

e la Spett.le Compagnia Assicuratrice: _____

si stipula la presente:

POLIZZA RCT/O Numero

Contraente:	Università degli Studi di Ferrara
Assicurato:	Come da condizioni di polizza
Sede Legale:	Via Ariosto, 35 – 44121 Ferrara (FE)
Broker:	Willis Italia S.p.A.
Decorrenza della copertura :	Ore 24:00 del 31/03/2016
Scadenza della copertura:	Ore 24:00 del 31/03/2021
Scadenze annuali:	Ore 24:00 del 31/03
Tacito rinnovo (SI/NO - indicare):	NO

SEZIONE I - DEFINIZIONI:	4
SEZIONE II - CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE	7
Art. 1: Durata del contratto	7
Art. 2: Gestione del contratto	7
Art. 3: Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio e buona fede	7
Art. 4: Coesistenza di altre assicurazioni	8
Art. 5: Riferimento alle norme di legge - Foro competente	8
Art. 6: Pagamento del premio - Termini di rispetto	8
Art. 7: Tracciabilità dei flussi finanziari	8
Art. 8: Denuncia dei sinistri	9
Art. 9: Facoltà di recesso	9
Art. 10: Trattamento dei dati	10
SEZIONE III - CONDIZIONI PARTICOLARI DELL'ASSICURAZIONE	11
Art. 1: Oggetto dell'assicurazione - RCT	11
Art. 2: Responsabilità civile verso prestatori di lavoro - RCO	11
Art. 3: Estensione Territoriale	11
Art. 4: Novero dei Terzi	11
Art. 5: Precisazioni	12
Art. 6: Rischi esclusi dall'assicurazione	13
Art. 7: Massimale di garanzia - Limiti di risarcimento	14
Art. 8: Franchigia Frontale e gestione dei sinistri in Franchigia (VERSIONE A)	14
Art. 9: Responsabilità personale	15
Art. 10: Gestione delle vertenze e spese legali	16
Art. 11: Rinuncia al diritto di surroga	17
Art. 12: Costituzione del premio e regolazione annuale – Buona fede	17
Art. 13: Partecipazione delle Società – Associazione temporanea di imprese	17
Art. 14: Riparto di coassicurazione e delega	17
Art. 15: Disposizione finale	18
SEZIONE IV - SCOPERTI, FRANCHIGIE E/O SOTTOLIMITI DI RISARCIMENTO	19
CONTEGGIO DEL PREMIO DI POLIZZA	20

SEZIONE I - DEFINIZIONI:

Ente: ..., Assicurato e Contraente della polizza;

Assicurato: Università di Ferrara (inteso come Ente unitario senza distinguere fra organismi interni o collegati quali, ad esempio, associazioni, fondazioni, commissioni, comitati e simili) nonché tutte le persone fisiche dipendenti e non dal Contraente di cui questo si avvalga ai fini delle proprie attività o se diverso, il soggetto, persona fisica o giuridica, il cui interesse é protetto dalla assicurazione;

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

Attività dell'Ente: L'esercizio delle attività e competenze previste e/o consentite e/o delegate da leggi, regolamenti o altri atti amministrativi, e le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali, nessuna esclusa e comunque svolte, anche avvalendosi di strutture di terzi, e/o affidando a terzi l'utilizzo di proprie strutture;

Società: la Compagnia assicuratrice e le eventuali mandanti

Broker: il Broker vigente Willis Italia Spa;

Annualità assicurativa o periodo assicurativo: il periodo compreso tra la data di effetto e la data di prima scadenza annuale, o tra due date di scadenza annuale tra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza annuale e la data di cessazione della assicurazione;

Assicurazione: il contratto di assicurazione;

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

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

Cose: sia gli oggetti materiali che gli animali;

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

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

Inquinamento: ogni modificazione della normale composizione o stato fisico dell'acqua, dell'aria, del suolo, congiuntamente o disgiuntamente, dovute alla presenza di sostanze di qualunque natura emesse, scaricate, disperse o comunque fuoriuscite da beni, impianti, serbatoi, condutture, o loro parti, di proprietà o in uso all'Assicurato;

Liquidazione del danno: la determinazione ed il pagamento dell'indennizzo;

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

Polizza: il documento che prova e regola la assicurazione;

Retribuzioni erogate: La somma dei sotto indicati punti 1), 2) e 3):

Le retribuzioni lorde, al netto delle ritenute per oneri previdenziali a carico del Contraente, risultanti dai libri paga corrisposte a tutto il personale (INAIL e non INAIL) inclusi parasubordinati, collaboratori coordinati e continuativi, "lavoratori interinali" ed eventuali nuove tipologie di lavoratori stabilite da norme di legge;
gli emolumenti lordi corrisposti ai prestatori d'opera autonomi non costituiti in società organizzata di mezzi e personale;
quanto, al lordo, corrisposto da altri Enti come retribuzioni, sussidi e compensi al personale in servizio presso la Contraente:
in qualità di Lavoratori in regime di L.S.U. (Lavoratori socialmente utili)
ai sensi del D.L. 496/97 e del DPCM 09.10.1998 "Decentramento istituzionale in materia del mercato del lavoro";

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

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

Sinistro in serie: una pluralità di sinistri; derivanti dalla medesima causa o dal medesimo atto e/o da una serie di atti o cause tra loro connessi e che vengono considerati come un singolo sinistro. Se il primo sinistro di una serie come sopra descritta si è verificato prima della decorrenza della presente Polizza, tutti i sinistri appartenenti alla medesima serie si intendono esclusi dalle garanzie di Polizza

Sinistro: l'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione;

Prestatori di Lavoro: tutte le persone fisiche di cui, nel rispetto della vigente legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro, l'Assicurato si avvale nell'esercizio dell'attività dell'Ente incluse quelle per le quali l'obbligo di corrispondere il premio assicurativo all'INAIL ricade, ai sensi di legge, su soggetti diversi dall'Assicurato. Non rientrano in questa definizione, a prescindere dal rapporto con l'Assicurato:

- a. gli artigiani, gli agenti di commercio, i liberi professionisti in genere e, comunque, qualsiasi altro soggetto titolare di partita IVA.
- b. Altre persone fisiche che, ai sensi di legge, risultino soggette al potere direttivo e di coordinamento di imprese terze rispetto all'Assicurato quali, a titolo esemplificativo e non limitativo, le persone di cui l'Assicurato si avvale nell'ambito dei contratti di appalto.

DESCRIZIONE DEL RISCHIO – ATTIVITA' DEGLI ASSICURATI E LORO INDIVIDUAZIONE

Premessa: la seguente descrizione viene riportata a titolo esemplificativo e non limitativo, dato che la presente polizza esplica la propria validità per tutti i casi in cui possa essere reclamata una responsabilità dell'Assicurato anche quale committente, organizzatore od altro, salve le esclusioni espressamente menzionate.

L'assicurazione è prestata per la responsabilità civile derivante all'Assicurato dallo svolgimento in più sedi, nonché presso terzi, dell'attività universitaria come previsto, a titolo esemplificativo e non limitativo, dalla normativa, dallo statuto, da tutti i regolamenti dell'Università e delle sue strutture, comprese tutte le altre attività (preliminari, complementari e accessorie, nessuna esclusa né eccettuata) anche se non connesse direttamente alle attività principali e comprese, altresì, le attività istituzionali di didattica e di ricerca che vengono svolte dall'Assicurato presso cliniche, ospedali, laboratori di ricerca e simili ma escluso l'esercizio in proprio di cliniche, ospedali e laboratori medici, fatta eccezione per la sezione di Odontoiatria e Ortognatodonzia, relativamente alla quale la copertura assicurativa è prestata per tutte le attività poste in essere da quest'ultima, e attività conto terzi del Centro della Menopausa e dell'Osteoporosi, laboratori di analisi annessi alle varie Scuole e Dipartimenti Universitari, nonché il Servizio di Medicina del Lavoro, di Prevenzione e Protezione

A titolo esemplificativo le attività principali svolte dal Contraente sono le seguenti:

- didattica e ricerca, anche se svolta presso strutture equiparabili, omologhe, assimilabili, di supporto o collegate, o attraverso cui si esplica l'attività istituzionale dell'Università; a titolo esemplificativo e non limitativo, presso laboratori didattici e di ricerca, centri di studio, campi sperimentali, stabilimenti industriali, commerciali, agricoli e del terziario, stabilimenti marittimi e specchi d'acqua, laghi e fiumi, terreni agricoli, stalle, scavi archeologici, grotte, miniere, cantieri con accesso a ponteggi e durante lo svolgimento di visite guidate, viaggi di studio con ogni mezzo, tirocini pratici, purché dietro autorizzazione scritta di un responsabile didattico o di struttura del Contraente o di altri Organi o Soggetti a ciò preposti;
- gestione diretta, compresa l'attività assistenziale, della sezione di Odontoiatria e Ortognatodonzia e le attività afferenti al Servizio di Medicina del Lavoro, di Prevenzione e Protezione;
- Attività conto terzi del Centro della Menopausa e dell'Osteoporosi;
- ricerca e/o sperimentazione clinica su animali;
- gestione di corsi di studio universitari e di corsi professionalizzanti, ivi compresi quelli che contemplano attività assistenziali;
- gestione di attività di tirocinio e di dottorati di ricerca;
- consulenza per conto di istituti o enti pubblici e/o privati;
- attività riguardanti Studenti del corso di laurea di Farmacia e di Chimica e Tecnologia Farmaceutica (CTF) che effettuano tirocini c/o farmacie, al fine di ottenere crediti formativi, anche con servizio al pubblico, seguiti dallo stesso farmacista; Studenti di Odontoiatria, che effettuano attività c/o dentisti intervenendo, con l'assistenza di un tutor, anche su pazienti;
- corsi di aggiornamento conto terzi (teorici e pratici);
- proprietà e/o gestione diretta e/o affidata a terzi, di strutture, alloggi, studentati, impianti e/o attività sportive, parcheggi, spazi museali e bibliotecari, servizi agli studenti.

L'Assicurato può svolgere tutte le attività riconducibili a quanto sopra elencato anche partecipando ad enti, società o consorzi e/o avvalendosi di terzi (sia persone fisiche che giuridiche).

Con l'approvazione degli organi competenti l'Assicurato può assumere la gestione di tutti i servizi consentiti dalla legge e dal suo status giuridico.

L'Assicurato può anche svolgere o far svolgere "per conto", "in concessione", "in appalto" o in qualsiasi altra forma tutte le attività sopramenzionate e/o anche di impianti e/o beni non di sua proprietà.

Sono equiparati all'Assicurato, a tutti gli effetti di polizza, anche Enti, Strutture, Organizzazioni o Società controllate o collegate dall'Assicurato, svolgenti attività rientranti in quanto sopradescritto, con decorrenza dal momento in cui l'Assicurato ne chiedi l'inserimento in copertura.

Resta inteso che, in tale caso, in sede di regolazione del premio il Contraente denuncerà anche i dati afferenti dette società.

I massimali assicurati rappresentano comunque il massimo esborso della Società, anche in caso di corresponsabilità dell'Assicurato ed una o più delle suddette.

SEZIONE II - CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1: Durata del contratto

La copertura assicurativa ha la durata indicata nel frontespizio di polizza (ove sono indicate anche le scadenze annuali intermedie) e non è prorogabile automaticamente.

È facoltà di ciascuna delle parti rescindere il contratto in occasione di ogni scadenza annuale intermedia mediante comunicazione raccomandata inviata dall'una all'altra parte – e anticipata a mezzo telefax - almeno 90 (novanta) giorni prima di tale scadenza, fermo che non è consentito alla Società assicuratrice inviare disdetta / recesso solo per una o alcune delle garanzie previste.

È inoltre facoltà del Contraente notificare alla Società la prosecuzione del contratto alle medesime condizioni normative ed economiche fino ad un massimo di 120 (centoventi) giorni immediatamente successivi alla sua scadenza naturale, a fronte di un importo di premio per ogni giorno di copertura pari a 1/365 del premio annuale, che verrà corrisposto entro 60 (sessanta) giorni dalla data di decorrenza della prosecuzione.

Art. 2: Gestione del contratto

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

Anche ai sensi del D. Lgs. 209/05 Codice delle Assicurazioni e s.m.i., l'Ente e la Società si danno reciprocamente atto che tutti i rapporti, compreso il pagamento dei premi, avverranno anche per il tramite del broker; la Società dà atto che il pagamento dei premi al broker è liberatorio per la Ente, e riconosce ad esso un periodo di differimento per la loro corresponsione con scadenza il 10° giorno del mese successivo a quello in cui il broker ha comunicato alla Società l'avvenuto incasso.

Tutte le comunicazioni riguardanti il contratto – che dovranno essere necessariamente inviate a mezzo posta raccomandata, telefax o posta elettronica - avverranno anch'esse per il tramite del suddetto broker, che viene quindi riconosciuto dalle parti quale mittente e/o destinatario in luogo e per conto delle stesse, con esclusione delle comunicazioni di disdetta e/o recesso dallo stesso che dovranno essere trasmesse esclusivamente dal Contraente alla Società e viceversa.

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

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

Le parti convengono che le variazioni che comportano aggravamento del rischio conseguenti a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non sono soggette alla disciplina dell'art. 1898 del Codice Civile e l'eventuale nuovo rischio rientra automaticamente in garanzia senza modifica del premio sempre che tali circostanze o mutamenti non riguardino l'inclusione di tipologie di rischio diverse da quanto garantito dal presente contratto.

La Società ha il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

Art. 4: Coesistenza di altre assicurazioni

L'Ente e gli assicurati sono esonerati dall'obbligo di comunicare alla Società la esistenza e /o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

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

Art. 5: Riferimento alle norme di legge - Foro competente

Per quanto non previsto dalle presenti condizioni contrattuali – che verranno interpretate in maniera favorevole all'Assicurato, qualora fossero discordanti tra loro - valgono unicamente le norme stabilite dalla legge italiana, alla quale si fa rinvio per tutto quanto non è qui diversamente regolato.

Per le controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente polizza è competente l'organismo di conciliazione individuato secondo quanto previsto dal decreto legislativo 4 marzo 2010, n. 28. Nel caso di eventuale successivo giudizio è esclusivamente competente il foro del luogo ove ha sede il Contraente/Assicurato

Art. 6: Pagamento del premio - Termini di rispetto

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24.00 del giorno del pagamento.

È data facoltà al Contraente di effettuare il pagamento della prima rata di premio, entro i 60 giorni successivi alla data di decorrenza del contratto.

È data inoltre facoltà al Contraente di effettuare il pagamento del premio di regolazione disposto dal corrispondente articolo di polizza e di eventuali variazioni contrattuali entro 60 giorni dalla data di ricezione delle appendici.

Se il Contraente non paga i premi, o le rate di premio, successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, fermi le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

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

Art. 7: Tracciabilità dei flussi finanziari

La Società assicuratrice, la Società di brokeraggio assicurativo, nonché ogni altra Impresa a qualsiasi titolo interessata al presente contratto (cd filiera), sono impegnate a osservare gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari in ottemperanza a quanto previsto dalla Legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.i. .

I soggetti di cui al paragrafo che precede sono obbligati a comunicare alla Stazione appaltante gli estremi identificativi dei conti correnti bancari o postali dedicati, anche se in via non esclusiva, alle movimentazioni finanziarie relative al presente contratto, unitamente alle generalità e al codice fiscale dei soggetti abilitati ad operare su tali conti correnti.

Tutte le movimentazioni finanziarie di cui al presente contratto dovranno avvenire – salve le deroghe previste dalla normativa sopra citata - tramite bonifico bancario o postale (Poste Italiane SpA)

e riportare, relativamente a ciascuna transazione, il Codice Identificativo di Gara (CIG) o, qualora previsto, il Codice Unico di Progetto (CUP) comunicati dalla Stazione appaltante.

Il mancato assolvimento degli obblighi previsti dall'art. 3 della citata Legge n. 136/2010 costituisce causa di risoluzione del contratto, ai sensi dell'art. 1456 cc e dell'art. 3, c. 8 della Legge.

Art. 8: Denuncia dei sinistri

Fermo quanto normato all'art. 8 della Sez. III che segue, la denuncia del sinistro verrà effettuata per iscritto dall' Ente, per il tramite del broker, entro trenta giorni lavorativi da quando ne sia venuta a conoscenza.

La denuncia conterrà una descrizione dettagliata del fatto cui la richiesta scritta si riferisce, la data, il luogo, l'indicazione delle cause e delle conseguenze se conosciute, le generalità e recapito delle persone interessate e di eventuali testimoni, e sarà corredata di copia di tutta la documentazione relativa eventualmente in suo possesso; saranno altresì trasmessi quanto prima alla Società anche gli atti, documenti e notizie relativi al sinistro, di cui la Ente sia venuta in possesso successivamente alla denuncia.

Le parti si impegnano reciprocamente a fornire annualmente per il tramite del broker, un elenco riepilogativo dei sinistri denunciati dall'inizio del contratto assicurativo, riportante:

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

È facoltà delle parti richiedere ed impegno fornire lo stesso riepilogo anche in altre occasioni qualora venga richiesto.

L'Ente dà facoltà alla Società di pagare direttamente al terzo danneggiato l'indennità dovuta.

Relativamente alle garanzie di cui all'art. 2 della Sez. III "Responsabilità verso prestatori di lavoro", si conviene che l'Ente dovrà denunciare il sinistro unicamente in caso di:

1. formale notifica, all'Ente e/o a un Assicurato, della apertura di una inchiesta per infortunio sul lavoro o per malattia professionale, o della apertura di un procedimento penale;
2. manifestazione di malattia professionale;
3. formale richiesta di risarcimento da parte del danneggiato, suoi aventi diritto e/o legali, o da parte di Enti di previdenza o assistenza aventi diritto a esperire azioni di regresso.

Art. 9: Facoltà di recesso

Dopo ogni denuncia di sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, ciascuna delle Parti può recedere dal contratto con preavviso di 120 giorni da darsi con lettera raccomandata.

In tale caso, la Società entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte del premio, al netto dell'imposta relativa al periodo di rischio non corso.

Qualora, nel periodo di preavviso, il contratto preveda una scadenza intermedia, la Società emetterà una appendice, sostitutiva di quietanza, riportante l'importo di premio che l'Ente dovrà corrispondere (nei termini di cui all'art. Pagamento del premio che precede) per il periodo corrente dalla data di scadenza intermedia fino alla data di termine della prosecuzione della copertura assicurativa, calcolato in misura pari a 1/365 del premio annuale per ogni giorno di copertura.

Art. 10: Trattamento dei dati

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

SEZIONE III - CONDIZIONI PARTICOLARI DELL'ASSICURAZIONE

Art. 1: Oggetto dell'assicurazione - RCT

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nei limiti dei massimali di seguito fissati, di quanto questo debba pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) per danni involontariamente cagionati a terzi per morte, per lesioni personali e per danneggiamenti a Cose in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione all'Attività dell'Ente.

Art. 2: Responsabilità civile verso prestatori di lavoro - RCO

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) di danni per morte e per lesioni personali in conseguenza di infortuni sul lavoro sofferti dai propri Prestatori di Lavoro, mentre sono addetti all'Attività dell'Ente. L'Assicurazione vale anche per le eventuali azioni di regresso esperite dall'INAIL ai sensi dei DPR 30 giugno 1965 n. 1124 e D. Lgs 23 febbraio 2000 n. 38, dall'INPS ai sensi della Legge 12 giugno 1984 n. 222 e s.m.i. e/o da altri Enti aventi diritto ad esperire tali azioni di regresso.

L'Assicurazione è estesa al rischio di malattie professionali fermo che, in relazione a tale estensione:

- ◇ il massimale di garanzia rappresenta la massima esposizione della Società per più danni originati dal medesimo tipo di malattia professionale anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validità dell'assicurazione, nonché la massima esposizione per uno o più danni manifestatisi in una stessa annualità assicurativa;
- ◇ la garanzia non è operante in caso di asbestosi e silicosi, nonché per qualsiasi altra patologia derivante da silice o amianto.
- ◇ la garanzia opera a condizione che le malattie professionali si manifestino per la prima volta in data posteriore a quella della stipulazione del presente contratto e siano conseguenza di fatti colposi connessi e verificatisi per la prima volta dopo la data di stipula della presente polizza (o entro i 24 mesi precedenti).
A condizione che l'Assicurato non benefici di altra copertura assicurativa per il medesimo rischio, questa estensione è altresì operante per le malattie professionali che si manifestino entro 12 mesi dalla data di cessazione delle garanzie o del rapporto di lavoro purchè, in quest'ultimo caso, la cessazione del rapporto di lavoro intervenga prima della cessazione della garanzia;
- ◇ qualora l'Ente abbia avuto anche in precedenza con la Società polizze per gli stesso rischi R.C.O. senza soluzione di continuità con la presente - la copertura per le malattie professionali opererà anche per i fatti verificatisi dopo la stipula della prima polizza tra l'Ente e l'infrascritta Società.

Art. 3: Estensione Territoriale

L'assicurazione RCT vale per i danni che avvengano nel mondo intero, con esclusione di USA e Canada. L'assicurazione RCO vale per il mondo intero.

Art. 4: Novero dei Terzi

Tutti i soggetti, sia persone fisiche che giuridiche, sono considerati terzi rispetto al Contraente e Assicurato.

Non sono considerati terzi - per i casi di morte o lesioni personali subite in occasione di servizio -, i Prestatori di Lavoro operando nei loro confronti la garanzia RCO.

Non è considerato Terzo il Legale Rappresentante dell'Assicurato, che però assume la qualifica di terzo:

1. limitatamente alle lesioni corporali durante lo svolgimento del proprio incarico se ed in quanto non operante la garanzia RCO;
2. per lesioni corporali e qualsiasi altro danno quando assume la qualifica di utente dei servizi erogati dall'Ente.

Art. 5: Precisazioni

Fermo che la copertura assicurativa é operante anche per fatto colposo o doloso delle persone delle quali l'Assicurato debba rispondere, a solo titolo esemplificativo e non limitativo si precisa che essa comprende la responsabilità derivante:

- a) dalla proprietà, e/o gestione e/o conduzione e/o uso a qualunque titolo, di beni mobili, immobili e loro pertinenze, di strutture, e di quant'altro destinato allo svolgimento delle attività istituzionali dell'Ente o a ciò in qualsiasi modo riconducibile;
- b) per danni a cose di terzi in consegna e/o custodia e/o detenute in generale, ferme le esclusioni per i danni da furto ed ai beni in leasing nonché ai beni strumentali all'esercizio dell'Attività dell'Ente;
- c) per danni a cose di terzi consegnate ai sensi degli Artt. 1783, 1784 e 1785 bis del Codice Civile, con l'esclusione dei danni da incendio;
- d) alle cose altrui derivanti da incendio, esplosione o scoppio di cose di proprietà o comunque in possesso all'Ente, a integrazione e/o in eccesso ad altre coperture assicurative eventualmente operanti per il medesimo evento;
- e) da furto sofferto da terzi laddove l'autore del reato si sia avvalso di impalcature, ponteggi e/o altro assimilabile eretti, dall'Ente direttamente o da terzi appaltatori, per eseguire lavori a beni immobili, strutture o impianti di sua proprietà o ad essa in uso, a parziale deroga dell'art.6;
- f) per danni a condutture ed impianti sotterranei di terzi;
- g) per danni alle cose e/o opere dovuti a cedimento o franamento del terreno, a condizione che tali danni non derivino da lavori relativi alla esecuzione di sottomurature o altre tecniche sostitutive;
- h) per danni materiali causati da scavo, posa e reinterro di opere e installazioni in genere, sia se eseguiti dall'Assicurato che commissionati a terzi ma in tal caso limitatamente alla sua responsabilità in qualità di committente;
- i) quale committente dei lavori ceduti in appalto e subappalto, nonché delle attività e servizi, riconducibili alle finalità istituzionali, effettuate da terzi;
- j) degli obblighi che competono ai sensi del D. Lgs. 81/2008 e successive modifiche e integrazioni, nei testi vigenti;
- k) ai sensi dell'art. 2049 C.C. per i danni, anche alle persone trasportate, provocati da veicoli, anche non a motore, utilizzati dai dipendenti o da altri soggetti autorizzati durante lo svolgimento di missioni od incarichi, ad eccezione di quelli di proprietà od in uso all'Ente, e dopo esaurimento di ogni altra copertura assicurativa già in essere per i medesimi rischi a parziale deroga dell'art 6;
- l) dalla interruzione, sospensione, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, artigiane, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza;
- m) dalla proprietà, conduzione e/o gestione di acquedotti e reti fognarie, compresi i danni da occlusione e rigurgito conseguenti a rottura accidentale. Sono compresi, altresì i danni causati da erogazione di acqua alterata;
- n) da inquinamento o contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo provocata da sostanze di qualunque natura emesse o comunque fuoriuscite a seguito di rottura improvvisa e accidentale di beni, impianti, serbatoi, condutture, o loro parti, a parziale deroga dell'art.6;
- o) dalla gestione, o quale committente in caso di gestione affidata a terzi, di servizi di ristoro, mense e distributori automatici compresi i casi di avvelenamento da cibi o bevande, con l'esclusione dei danni dovuti a difetto di origine di prodotto;
- p) dalla esistenza di servizi medici ed infermieristici attivati dall'Ente, con l'esclusione dei danni derivanti dalla responsabilità civile medica e *paramedica*;

- q) dalla responsabilità civile per danni arrecati ai mezzi di trasporto sotto carico e scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione di dette operazioni.
- r) per la partecipazione nonché per la promozione e/o organizzazione di corsi, iniziative e manifestazioni sociali, ricreative, sportive (escluse comunque le gare e le competizioni sportive di qualsiasi genere di veicoli a motore e le relative prove, come stabilito all'articolo 124 del Decreto Legislativo 7 settembre 2005 n. 209 – *Codice delle Assicurazioni Private*), turistiche, formative, culturali (quali ad esempio "Biagio Rossetti e il suo tempo"), espositive, congressuali (esempio "Unifestival"), religiose e/o di aggregazione in genere (ivi compreso l'evento "Bimbi e Bimbe in ufficio"), anche effettuata congiuntamente con altre Società, Enti e/o strutture (rimane esclusa la responsabilità dei soggetti esterni alla Ente di cui essa si avvalga e dei quali l'Ente stessa non debba rispondere).
- s) eventuali danni patrimoniali, cagionati a terzi e/o a prestatori di lavoro e derivanti da una involontaria inosservanza o violazione del D. Lgs. 196/2003 in relazione al trattamento dei loro dati personali, comuni e/o sensibili.
Questa garanzia opera a condizione che il trattamento di tali dati personali sia strettamente strumentale allo svolgimento della attività istituzionale; non é invece operante per il trattamento di dati aventi finalità commerciali nonché per le multe o ammende inflitte direttamente all'Ente o alle persone di cui essa debba rispondere.
- t) e uso, di velocipedi in genere, veicoli a mano ed a trazione animale.
- u) dalla proprietà, uso, conduzione (inclusa manutenzione) di superfici destinate ad atterraggio, stazionamento e/o decollo di elicotteri, propri e/o di terzi, ferma l'esclusione di qualsiasi attività di controllo aereo, di assistenza al volo, di radaraggio e simili, nonché l'esclusione di qualsiasi responsabilità di proprietari, operatori, piloti di veivoli.
- v) Dall'organizzazione di corsi di aggiornamento in generale incluse esercitazioni di laboratorio di analisi;
- w) Derivante dall'organizzazione di visite e corsi di istruzione che si svolgono sia all'interno dei locali dell'Ente sia all'esterno, nonché i corsi di formazione, prove, esami, concorsi, al fine di assumere il personale occorrente per l'attività dell'Ente in merito alle loro capacità tecniche e professionali e simili.
- x) per danni arrecati dagli affidatari ai fabbricati di terzi a loro assegnati dall'Ente in sublocazione uso o a qualsiasi altro titolo oneroso o non.

Art. 6: Rischi esclusi dall'assicurazione

L'assicurazione Responsabilità Civile verso Prestatori di Lavoro e l'assicurazione Responsabilità Civile verso Terzi non comprendono la responsabilità per i danni:

- a) da detenzione o impiego di esplosivi da parte dell'Assicurato; sono comunque compresi gli eventi riconducibili alle armi da fuoco in uso al personale dipendente dell'Ente ;
- b) da detenzione od impiego di sostanze radioattive od apparecchi per l'accelerazione artificiale di particelle atomiche, nonché i danni conseguenti a trasmutazione del nucleo dell'atomo o da accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- c) da guerra e atto terroristico di qualsiasi genere, compresa la contaminazione biologica e/o chimica;
- d) direttamente o indirettamente (esclusivamente o parzialmente) connessi, risultanti, conseguenti o in un qualsiasi modo riconducibili all'amianto/asbesto, silicio;

L'assicurazione Responsabilità Civile verso Terzi non comprende la responsabilità per i danni:

- e) per i quali, in conformità alla normativa vigente in tema di veicoli e natanti (*Codice delle Assicurazioni Private e s.m.i.*), è obbligatoria la assicurazione;
- f) di qualsiasi natura e da qualunque causa determinati, conseguenti ad inquinamento dell'atmosfera, infiltrazione, contaminazione di acque, terreni, colture, interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua, alterazione o impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari ed in genere di tutto quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamen-

- to;
- g) da furto;
 - h) da perdita di atti, documenti, denaro o titoli derivanti da furto, rapina o estorsione; rimane comunque efficace la garanzia di cui alla lett. b) dell'art. Precisazioni.
 - i) derivanti dalla proprietà e conduzione di terminal marittimi, piattaforme off shore e simili;
 - j) a dati o software, in particolare per qualsiasi modifica che causi deterioramento di dati, software o programmi per computer a seguito di cancellazione, manipolazione o sconvolgimento della struttura originaria e conseguenti danni da interruzione d'esercizio;
 - k) da malfunzionamento, indisponibilità, impossibilità di usare o accedere a dati, software o programmi per computer ed i conseguenti danni da interruzione di esercizio;
 - l) dei quali l'Assicurato, pur non essendone legalmente responsabile, si sia accollato il risarcimento in forza di clausole od impegni inseriti in contratti od accordi da lui sottoscritti od accettati; per multe, ammende e penalità in genere da chiunque sostenute;
 - m) da fuochi d'artificio eccezion fatta per il rischio della committenza;
 - n) cagionati da prodotti e cose in genere dopo la consegna a terzi; la garanzia rimane comunque operante per i danni connessi alla erogazione di acqua alterata;
 - o) derivanti da diossina e/o da qualsiasi sostanza cancerogena, muffe, funghi tossici, difenili policlorati (PCB);
 - p) da umidità, stillicidio ed in genere insalubrità dei locali;
 - q) derivanti da campi elettromagnetici.

Art. 7: Massimale di garanzia - Limiti di risarcimento

La copertura assicurativa viene prestata fino alla concorrenza dell'importo massimo di € 10.000.000,00 (diecimilioni/00) per ciascun sinistro e con i seguenti sottolimiti:

- sottolimito R.C.O.: € 2.500.000,00 (duemilionicinquecentomila/00) per persona;

Fermo quanto sopra, gli importi e/o le percentuali indicate nella scheda di riepilogo degli scoperti, franchigie e sottolimiti rappresentano, laddove presenti, le limitazioni, detrazioni e/o diverse franchigie applicate per alcune tipologie di eventi tra quelli tutelati dal presente contratto.

In caso di sinistro che coinvolga la responsabilità di più assicurati, il massimale stabilito in polizza per il danno a cui si riferisce la domanda di risarcimento, resta, per ogni effetto unico anche se vi è corresponsabilità di più assicurati fra di loro.

Nel caso di sinistro che interessi contemporaneamente le garanzie R.C.T. e R.C.O. la massima esposizione della Società non potrà essere superiore ad € 10.000.000,00 (diecimilioni/00).

Art. 8: Franchigia Frontale e gestione dei sinistri in Franchigia

Per ogni sinistro risarcibile rimane a carico dell'Ente, quale franchigia fissa per sinistro, l'importo indicato a tale titolo nella scheda di riepilogo.

In presenza di un sinistro in serie, tale franchigia fissa verrà applicata una sola volta.

Le garanzie di cui all'Art. 2 (RCO) vengono prestate senza applicazione di franchigia.

Fermo quanto sopra, gli importi e/o le percentuali indicate nella scheda di riepilogo degli scoperti, franchigie e sottolimiti rappresentano, laddove presenti, le limitazioni, detrazioni e/o diverse franchigie applicate per alcune tipologie di eventi tra quelli tutelati dal presente contratto.

In caso di contemporanea applicabilità di più franchigie e/o scoperti, si conviene che sarà applicata una sola volta la maggiore tra le detrazioni così contemporaneamente applicabili.

La Società liquiderà l'importo indennizzabile del danno al lordo della franchigia/scoperto per sinistro, rimanendo in ogni caso impegnata a gestire il sinistro anche qualora l'ammontare ragionevolmente presumibile dello stesso non sia superiore all'importo della franchigia e provvederà, con

cadenza trimestrale, ad inviare all'Ente la documentazione di riepilogo comprovante l'avvenuta liquidazione dei sinistri e per il recupero dei suddetti importi di franchigia/scoperto.

L'Ente, entro 60 giorni dalla ricezione della suddetta documentazione provvederà al pagamento degli importi di franchigia e/o scoperto non opposti al terzo danneggiato nell'ambito della liquidazione del danno al lordo della franchigia / scoperto di polizza, laddove presente.

Qualora la polizza termini, per qualsiasi motivo, prima della scadenza contrattuale convenuta, gli importi di franchigia successivi saranno richiesti dalla Società contestualmente alla liquidazione di ogni singolo danno e l'Ente provvederà al conseguente pagamento entro 30 giorni dal ricevimento della richiesta

Art. 9: Responsabilità personale

La garanzia assicurativa RCT, nei limiti per la stessa fissati, è estesa alla responsabilità personale per danni corporali e/o danni materiali cagionati nell'ambito delle attività e iniziative riconducibili all'Ente stessa:

- a) in capo ai Prestatori di Lavoro dell'Assicurato compresi i componenti (anche non dipendenti) dei suoi Organi e/o Organismi Istituzionali, e comunque ai soggetti del cui operato la Ente si avvale per il proprio funzionamento, svolgimento delle proprie attività, erogazione di pubblici servizi e quant'altro ad essa riconducibile;
- b) del personale dell'Ente cui siano attribuiti gli incarichi e le mansioni di cui al D. Lgs. 81/2008 e successive modifiche e integrazioni, nei testi vigenti;
- c) del personale dell'Ente cui siano attribuiti gli incarichi e le mansioni di cui al D. Lgs. n. 196/2003, per danni, compresi – a parziale deroga di quanto precedentemente normato - eventuali danni patrimoniali, cagionati a terzi e/o a prestatori di lavoro e derivanti da una involontaria inosservanza o violazione del D. Lgs. 196/2003 in relazione al trattamento dei loro dati personali, comuni e/o sensibili;
- d) dei soggetti:
 - ◇ impiegati in lavori socialmente utili;
 - ◇ utenti di attività di carattere sociale promosse o gestite dall'Ente;
 - ◇ partecipanti ai corsi di formazione, perfezionamento, specializzazione, stages e quant'altro assimilabile;
 - ◇ dei sanitari e del personale ausiliario, infermieristico utilizzato per i servizi prestati dall'Assicurato compresa la gestione diretta della Clinica Odontoiatrica, Centro di Servizio e Ricerca per lo studio della Menopausa e dell'Osteoporosi.
- e) degli studenti:
 - ◇ Studenti iscritti al corso di laurea e post laurea;
 - ◇ Studenti ospitati in base a convenzioni o programmi internazionali;
 - ◇ Studenti preiscritti provenienti da altri Atenei e ancora non formalmente iscritti;
 - ◇ Studenti stranieri in entrata progetto Erasmus o altri programmi di mobilità o convenzioni internazionali;
 - ◇ inseriti in programmi di doppio titolo o lauree congiunte
 - ◇ Studenti collaboratori 150 ore (D.lgs. 68/12)
 - ◇ laureandi e laureati che effettuano tirocini e/o stage;
 - ◇ Assegnisti di ricerca;
 - ◇ Laureati frequentatori;
 - ◇ Docenti a contratto;
 - ◇ Docenti ospiti;
 - ◇ Partecipanti a corsi di aggiornamento per esami di stato professionali;

- ◇ Personale atipico (collaboratori coordinati e continuativi e tutti i soggetti che collaborano in base a contratti, accordi e convenzioni) che svolga la sua attività nell'ambito delle attività principali e secondarie dell'Università sia in sede che presso ogni altro organismo pubblico o privato in tutto il mondo

Ai fini di questa specifica estensione:

- ◇ l'Ente non è considerata terza, ma sono terzi gli appartenenti alla stessa,
- ◇ sono esclusi i danni sofferti durante il loro uso dalle cose di proprietà o comunque concesse dalla Ente e impiegate nello svolgimento delle attività del Nucleo,
- ◇ il massimale di garanzia di cui all'art. "Massimale di garanzia – Limiti di risarcimento" viene definito in euro 1.500.000,00 (unmilione cinquecentomila/00) per sinistro e anno assicurativo.

Tutti i soggetti qui assicurati sono anche considerati terzi tra loro limitatamente ai danni da essi subiti per morte o per lesioni personali fermi i limiti di indennizzo previsti in polizza.

Attività medica e di ricerca su esseri umani

Relativamente all'attività medica su esseri umani in genere la garanzia opera esclusivamente a favore dei sottoindicati soggetti:

- a) Contraente, dipendenti, studenti e tutti i soggetti di cui all'art.9 lett.e) in relazione alle attività svolte per la gestione diretta della sezione di Odontoiatria e Ortognatodonzia e dell'attività conto terzi del Centro della Menopausa e dell'Osteoporosi (per quest'ultimo le prestazioni sanitarie hanno prevalentemente carattere di consulenza e non contemplano attività di tipo chirurgico, ma attività ambulatoriale non chirurgica inclusiva di uso di strumentazione radiologica, di prelievi di campioni di sangue o biologici e uso di sostanze chimiche per eventuali analisi biologiche), sale di anatomia/autopsia, laboratori analisi e simili della Contraente e/o da essa gestite e/o anche presso altre strutture in Italia o all'estero, in tal caso purchè autorizzate dalla Contraente.
- b) Contraente, limitatamente a quanto la stessa sia tenuta a rispondere per fatto commesso da essa o suoi dipendenti, studenti e tutti i soggetti di cui all'art.9 lett.e) in relazione alle attività svolte per conto di strutture sanitarie gestite anche da altri soggetti. Resta pertanto esclusa, ai soli fini del presente articolo, la responsabilità civile personale dei suddetti dipendenti ecc. per loro attività private "libero professionali" ad eccezione delle attività didattiche.
- c) Studenti e tutti i soggetti di cui all'Art. 9 lett.e) anche in qualità di frequentatori di attività tecniche, teoriche e pratiche previste dal corso di studi per il conseguimento dei titoli come da offerta formativa dei corsi di studio e postlaurea

A maggior precisazione si sottolinea che per i medici in formazione specialistica la copertura assicurativa delle attività assistenziali è carico della struttura sanitaria ospitante ai sensi del D.Lgs. 368/99. Sono coperte dalla presente polizza le attività non assistenziali (seminari, lezioni frontali, attività di medico osservatore, ecc.).

Art. 10: Gestione delle vertenze e spese legali

Si conviene che

- ◇ per i sinistri ad essa denunciati la Società assume, fino a quando ne ha interesse, a nome dell'assicurato la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, designando ove occorra legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'assicurato stesso;
- ◇ le spese per resistere alla azione promossa contro l'assicurato e di difesa restano a carico della Società fino alla concorrenza di un importo pari al quarto del massimale di garanzia; qualora la somma dovuta al danneggiato superi questo massimale, le spese sono ripartite tra la Società e l'assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

- ◇ Fermo quanto sopra, la Società non riconosce le spese sostenute dall'assicurato per legali e/o tecnici che non siano da essa designati, e non risponde di multe o ammende.
- ◇ L'Assicurato deve far pervenire alla Società nel termine di dieci giorni lavorativi dal ricevimento, copia degli atti giudiziari (citazioni, avvisi di reato, ecc.) mediante i quali si dà inizio al procedimento nei suoi confronti.
- ◇ L'Assicurato, o il suo difensore, sono comunque tenuti a trasmettere alla Società copia degli atti processuali esplicitamente da essa richiesti.

Art. 11: Rinuncia al diritto di surroga

La Società rinuncia, salvo il caso di dolo, al diritto di surrogazione derivante dall'art. 1916 del Codice Civile verso le persone delle quali l'Assicurato debba rispondere a norma di legge, gli utenti nonché i clienti dell'Assicurato, le associazioni, i patronati, altri enti pubblici ed enti in genere senza scopo di lucro nonché verso le Aziende da esso controllate o partecipate purché l'Assicurato non decida di esercitare tale diritto.

Art. 12: Costituzione del premio e regolazione annuale – Buona fede

Il premio di polizza è calcolato moltiplicando l'aliquota promille convenuta per il totale delle retribuzioni erogate.

Il premio risulta costituito da una rata pagata anticipatamente calcolata sulla base dei dati forniti al perfezionamento del contratto, e da regolazioni annuali (attive) calcolate sulla base dei dati consuntivi. L'Ente fornirà alla Società entro i 90 giorni successivi alla scadenza di ogni periodo assicurativo, ai fini della regolazione del premio dell'annualità precedente, l'ammontare definitivo delle retribuzioni erogate.

Si conviene che, ove l'Ente abbia in buona fede fornito indicazioni inesatte od incomplete, la Società riconoscerà comunque la piena validità del contratto, fatto salvo il suo diritto a richiedere l'eventuale quota di premio non percepita.

Art. 13: Partecipazione delle Società – Associazione temporanea di imprese

(operante se del caso)

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

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

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

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

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

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

Art. 14: Riparto di coassicurazione e delega

(operante se del caso)

L'assicurazione è ripartita tra le Società assicuratrici elencate nel "Riparto" che segue, in base alle rispettive quote percentuali indicate.

Il termine "Società" indica quindi tutte e ciascuna delle Compagnie assicuratrici elencate nel "Riparto".

Ciascuna Società è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, esclusa ogni responsabilità solidale.

Le Compagnie coassicuratrici riconosceranno come validi ed efficaci anche nei propri confronti, tutti gli atti compiuti dalla Compagnia delegataria per conto comune, fatta eccezione per l'incasso dei premi di polizza la cui regolazione verrà effettuata dal broker direttamente con ciascuna Società.

⇒ Compagnia ... Quota ... % - Delegataria

⇒ Compagnia ... Quota ... % - Coassicuratrice

Art. 15: Disposizione finale

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

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

SEZIONE IV - SCOPERTI, FRANCHIGIE E/O SOTTOLIMITI DI RISARCIMENTO

Garanzia / Tipologia di danno	Scoperto per sinistro		Franchigia Frontale	Massimo risarcimento per sinistro / per anno
	in % sul danno	con il minimo di		
Per ogni sinistro, se non diversamente convenuto	==	==	1.000,00	I massimali di polizza
Danni a cose in consegna /custodia /detenute e/o Responsabilità dell'albergatore Art 5 – b) e c)	10%			500.000,00
Danni da incendio Art 5 – d)	10%			5.000.000,00
Furto tramite ponteggi Art 5 – e)	10%			50.000,00
Danni a condutture e/o impianti sotterranei Art 5 – f)	10%			1.000.000,00
Danni da cedimento o franamento Art 5 – g)	10%			1.000.000,00
Danni da scavo, posa e reinterro Art 5 – h)	10%			1.000.000,00
Interruzione/sospensione attività Art 5 – l)	10%			1.000.000,00
Contaminazione dell'acqua, aria o suolo Art 5 – n)	10%	10.000,00		1.000.000,00

Smercio cibi e bevande Art 5 – o)	10%		1.000.000,00
Gestione strutture farmaceutiche, servizi medici ed infermieristici Art 5 – p) e q)	10%		1.000.000,00
Danni a mezzi sotto carico/scarico Art 5 – r)	10%		500.000,00
Danni da D. Lgs. 196/2003 Art 5 – t)	10%		1.000.000,00

CONTEGGIO DEL PREMIO DI POLIZZA

Retribuzioni erogate	€	Aliquota promille
58.000.000,00		
Euro		..
Totale premio imponibile		euro ...
Imposte		euro ...
Totale premio lordo annuo		euro ...

PAGINE DA NON COMPILARE IN SEDE DI OFFERTA

CLAUSOLE VESSATORIE

Ai sensi degli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile il Contraente dichiara di approvare espressamente le disposizioni degli articoli sottospecificati delle Norme e Condizioni della presente polizza:

Definizioni Sinistro in serie

Art. 5 Riferimento alle norme di legge - Foro competente

parte del Contraente ad avvalersi della facoltà di cui all'art. 1917, secondo comma, c.c.

Art. 9 Facoltà di recesso della Società dopo ogni denuncia di sinistro