



Anagrafica della polizza

Ramo 7	N° polizza 409239582	Codice 005014 Agenzia GAMBONI S.R.L. PERUGIA Indirizzo VIA CAMPO DI MARTE 13/D E 13/E 06124 PERUGIA PG Tel. 075-31645 Fax === E-mail AG5014@AXA-AGENZIE.IT
-----------	-------------------------	--

Contraente (denominazione sociale) UNIVERSITA' IUAV DI VENEZIA		Cod. Cliente 00001073737	Cod. Fiscale / Partita IVA 00708670278	
Indirizzo CAMPO DEI TOLENTINI SANTA CROCE 191,		Comune VENEZIA		Provincia VE
Cod. Prodotto 7EPP	Allegati che integrano la polizza Set Informativo Mod 2623 Ed. 10/2022 N° allegati 0		Settore / Codice rischio 854200	Tariffa ===
La polizza decorre dal 31/12/2022		La polizza scade il 31/12/2025	Scadenza prima rata 31/12/2023	Frazionamento Annuale
Adeguamento automatico ===		N. indice ===	Convenzione ===	Vincolaria ===
Polizza sostituita ===	Ramo ===	Ultima quietanza pagata ===	Premio imponibile euro ===	Rischi comuni - N° polizza ===
Coassicurazione			Quota AXA Assicurazioni ===	Cod. Delegataria ===
Proroga SI				Scadenza vincolo ===
n. Polizza Delegataria ===				

Premio di polizza

PREMIO ANNUO	Premio netto euro 6.135,37	Di cui complemento/ diritti euro ===	Premio imponibile euro 6.135,37	Imposte totali euro 1.365,13	Premio Totale annuo euro 7.500,50
PRIMA RATA	Premio netto euro 6.135,37	Di cui complemento/ diritti euro ===	Premio imponibile euro 6.135,37	Imposte totali euro 1.365,13	Premio Totale prima rata euro 7.500,50
COMPENSO DELL'AGENTE PER IL SERVIZIO DI INTERMEDIAZIONE PRESTATO AL CLIENTE (spazio riservato all'Agente e al Contraente) Compenso concordato con l'Agente per il servizio di intermediazione prestato, come consentito dall'art. 106 e ss. del Codice delle Assicurazioni private e relative norme di attuazione. Il presente importo non è in alcun modo una componente del premio assicurativo, né è ad esso assimilabile.					0,00
TOTALE A PAGARE PRIMA RATA					7.500,50
RATE SUCCESSIVE	Premio netto euro 6.135,37	Di cui complemento/ diritti euro ===	Premio imponibile euro 6.135,37	Imposte totali euro 1.365,13	Premio rate successive euro 7.500,50
COMPENSO DELL'AGENTE PER IL SERVIZIO DI INTERMEDIAZIONE PRESTATO AL CLIENTE (spazio riservato all'Agente e al Contraente) Compenso concordato con l'Agente per il servizio di intermediazione prestato, come consentito dall'art. 106 e ss. del Codice delle Assicurazioni private e relative norme di attuazione. Il presente importo è riconosciuto ad ogni ricorrenza annuale della polizza e non è in alcun modo una componente del premio assicurativo, né è ad esso assimilabile.					===
TOTALE A PAGARE RATE SUCCESSIVE					7.500,50

Emessa in 3 esemplari	il 04/01/2023	alle ore 09:36	Data pagamento del premio di rata iniziale ===
-----------------------	---------------	----------------	---

Il Contraente

AXA Assicurazioni S.p.A.
Il Consulente AXA per quietanza

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

Il Contraente ai sensi degli Art.1892, 1893 e 1910 C.C. dichiara:		SI	NO
1)	Negli ultimi cinque anni si sono verificati sinistri per i rischi previsti dalla presente polizza	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2)	Ha in corso altre assicurazioni con altre compagnie per i rischi previsti nella presente polizza	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3)	Gli sono stati annullati per sinistri contratti per i medesimi rischi assicurati con la presente polizza	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Avvertenza

Dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la conclusione del contratto, possono compromettere il diritto alla prestazione.

Il Contraente



LOTTO 2)

POLIZZA DI ASSICURAZIONE RCT/RCO

La presente polizza è stipulata tra

UNIVERSITA' IUAV DI VENEZIA
TOLENTINI/ SANTA CROCE 191
30135 - VENEZIA
C.F./P.I. 800092080274

e

AXA ASSICURAZIONI
VIA CAMPO DI MARTE 13 D/E
06126 PERUGIA
CIG 95554059A6

Durata del contratto

Dalle ore 24.00 del:	31/12/2022
Alle ore 24.00 del:	31/12/2025

Con scadenze dei periodi di assicurazione
successivi al primo fissati

Alle ore 24.00 di ogni	31/12
-------------------------------	--------------

SOMMARIO

SEZIONE 1 **DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'**

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

SEZIONE 2 **NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE**

- Art.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio
- Art.2 Assicurazione presso diversi Assicuratori
- Art.3 Durata del contratto
- Art.4 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia
- Art.5 Regolazione del premio
- Art.6 Variazioni del rischio
- Art.7 Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali
- Art.8 Clausola di recesso
- Art.9. Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave
- Art.10 Modifiche dell'assicurazione
- Art.11 Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società
- Art.12 Oneri fiscali
- Art.13 Foro competente
- Art.14 Interpretazione del contratto
- Art.15 Obblighi in caso di sinistro
- Art.16 Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio
- Art.17 Coassicurazione e delega
- Art.18 Responsabilità solidale in caso di RTI
- Art.19 Clausola Broker
- Art.20 Rinvio alle norme di legge
- Art.21 Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla legge n. 136/2010
- Art.22 Trattamento dei dati
- Art.23 Sanzioni e restrizioni internazionali

SEZIONE 3 **CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE**

- Art.1 Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.)
- Art.2 Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso i Prestatori di lavoro (R.C.O.)
- Art.3 Malattie professionali
- Art.4 Qualifica di terzo
- Art.5 Esclusioni
- Art.6 Precisazioni
- Art.7 Estensioni di garanzia
- Art.8 Gestione delle vertenze di danno e spese legali
- Art.9 Validità territoriale
- Art.10 Rinuncia alla rivalsa
- Art.11 Disciplina della responsabilità
- Art.12 Limitazione ed esclusione embarghi e sanzioni

SEZIONE 4 **MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO**

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

SEZIONE 1
DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

Art.1 – Definizioni:

Assicurazione:	Il contratto di assicurazione
Annualità assicurativa o periodo assicurativo:	il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'assicurazione.
Assicurato	La persona fisica o giuridica il cui interesse è tutelato dall'assicurazione. Hanno la qualifica di Assicurato, oltre al Contraente: <ul style="list-style-type: none"> • tutte le persone fisiche dipendenti o non dal Contraente/Assicurato di cui questo si avvalga ai fini delle proprie attività, ivi compresi gli Amministratori, i Consiglieri, il Rettore, i docenti, i cultori della materia, gli studenti, stagisti, e le associazioni dopolavoristiche e ricreative o di volontariato ed i loro aderenti • gli Enti con i quali l'Assicurato gestisce per delega i servizi. Gli assicurati sono terzi tra di loro.
Broker:	la Aon Spa quale mandatario incaricato dal Contraente della gestione ed esecuzione del contratto, riconosciuto dalla Società.
Contraente:	Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato nel frontespizio della presente polizza.
Cose:	sia gli oggetti materiali sia gli animali.
Danni materiali:	il pregiudizio economico conseguente a ogni distruzione, deterioramento, alterazione, danneggiamento totale o parziale di una cosa.
Danno corporale:	il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone ivi compresi i danni alla salute o biologici nonché il danno morale.
Franchigia:	la parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Indennizzo:	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Massimale per sinistro:	la massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà.
Parametro regolazione premio:	Premio Flat (il premio viene parametrato alle RAL 2021).
Polizza:	Il documento che prova l'assicurazione;
Premio:	la somma dovuta dal Contraente alla Società.
Rischio:	la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Scoperto:	la parte percentuale di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Sinistro:	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
Società:	l'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici;
Studenti:	A titolo esemplificativo e non limitativo gli iscritti a corsi di laurea, laurea specialistica/magistrale e di diploma universitario, corsi di perfezionamento, master, master universitari, scuole di specializzazione, corsi di dottorato di ricerca, i tirocinanti e gli stagisti post-laurea, assegnisti di ricerca, i visiting student e gli studenti stranieri frequentanti uno o più corsi di insegnamento nell'ambito di programmi comunitari.
RAL Parametro per la quantificazione e regolazione del premio:	Si intende: <ol style="list-style-type: none"> 1. Quanto al lordo delle ritenute previdenziali i dipendenti dell'Ente obbligatoriamente assicurati presso l'INAIL e quelli non INAIL effettivamente ricevono a compenso delle loro prestazioni; 2. Gli emolumenti lordi versati dal Contraente: <ul style="list-style-type: none"> • Ai prestatori autonomi, non costituiti in società organizzata di mezzi e personale; • Ai lavoratori di cui al Dlgs di attuazione 276/2003 della Legge 30/2003 dei quali l'Assicurato si avvale.

	<ul style="list-style-type: none">● Ai lavoratori parasubordinati di cui al d.lgs. 38/2000, al lordo delle ritenute previdenziali. <p>3. Quanto, al lordo, corrisposto da altri Enti come retribuzioni, sussidi e compensi al personale in servizio presso il Contraente in qualità di lavoratori in regime di L.S.U. ai sensi del D.L. 496/97 e del DPCM 09.10.98 "Decentramento istituzionale in materia del mercato del lavoro"</p>
--	--

Art.2 – Attività degli Assicurati e loro individuazione

Università degli studi.

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

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, eserciate 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 NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art.1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

Il Contraente deve comunicare alla Società ogni aggravamento del rischio, così come previsto dal successivo Art. 6 Variazione del rischio.

Art.2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

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

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

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

Art.3 - Durata del contratto

L'assicurazione ha decorrenza e scadenza come indicato nel frontespizio di polizza.

E' facoltà della Contraente, alla scadenza del 31/12/2025, di chiedere il rinnovo annuale della presente polizza per un ulteriore biennio. La facoltà è da formalizzare alla Società anche tramite il Broker, entro trenta giorni prima della scadenza contrattuale. La Società, qualora pervenga la richiesta di rinnovo biennale è obbligata ad assumere il rischio per tale periodo.

Pur essendo il contratto stipulato per durata superiore ad un anno, la Società ed il Contraente hanno la facoltà di risolverlo, alla scadenza di ciascun periodo assicurativo, mediante lettera raccomandata, telegramma o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi almeno quattro mesi prima della scadenza.

Si conviene che nell'ipotesi di risoluzione del contratto alla prima scadenza annuale dello stesso o a quelle successive o alla scadenza del contratto stesso, è in ogni caso facoltà della Contraente chiedere ed ottenere dalla Società una proroga della presente assicurazione fino al completo espletamento delle procedure d'aggiudicazione della nuova assicurazione e comunque per un periodo massimo 180 giorni.

La Società s'impegna a prorogare l'assicurazione, per il periodo massimo suddetto, alle medesime condizioni, contrattuali ed economiche, in vigore ed il relativo rateo di premio verrà corrisposto entro 60 (sessanta) giorni dal ricevimento della relativa appendice ritenuta corretta. Qualora siano previsti in polizza limiti di indennizzo annuali, franchigie e quant'altro, gli stessi verranno ridotti in proporzione alla durata della proroga rispetto alla durata annuale, salvo diversi accordi fra le parti, intercorsi al momento della richiesta di proroga.

Intervenuta disponibilità di convenzioni Consip o accordi quadro resi disponibili da centrali di committenza (art. 1, comma 13, DL 95/2012 convertito in Legge 135/2012).

L'Amministrazione si riserva di recedere dal contratto qualora accerti la disponibilità di nuove convenzioni Consip o accordi quadro di centrali di committenza che rechino condizioni più vantaggiose rispetto a quelle praticate dall'affidatario, nel caso in cui l'impresa non sia disposta ad una revisione del prezzo in conformità a dette iniziative. Il recesso diverrà operativo previo invio di apposita comunicazione, e fissando un preavviso non inferiore ai 15 giorni. In caso di recesso verranno pagate al fornitore le prestazioni già eseguite ed il 10% di quelle non ancora eseguite.

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.

Anche le eventuali appendici comportanti un incasso del premio potranno essere pagate entro 60 giorni dalla data di ricezione, da parte della Contraente del relativo documento correttamente emesso dalla Società. Resta comunque inteso che l'assicurazione decorrerà con copertura immediata dalle ore 24 del giorno indicato nel documento di variazione.

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.

Resta convenuto che è considerata a tutti gli effetti, come data di avvenuto pagamento, a prescindere da quando materialmente sarà accreditato il premio, quella dell'atto che conferisce tale ordine al Servizio Tesoreria del Contraente a condizione che gli estremi dell'atto vengano comunicati alla Società, anche per il tramite del Broker, a mezzo raccomandata o fax o e-mail

Si precisa che se dai controlli effettuati dall'Ente, in ottemperanza del D.M. n. 40 del 2008 risultasse un inadempimento a carico della/e Società assicuratrice/i la/e stessa/e si impegna/no a ritenere in copertura il rischio, anche oltre i termini di mora, fino al termine delle procedure di verifica imposte dall'Art. 3 del D.M. precedentemente richiamato.

Art.5 – Regolazione del premio

La presente assicurazione non è soggetta a regolazione del premio.

Art. 6 - Variazione del rischio

1. Per variazione del rischio si intende qualsiasi modifica che determini una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste o non prevedibili, al momento della stipula del contratto.

2. Qualsiasi elemento intervenuto successivamente all'aggiudicazione del contratto, che comporti una variazione del rischio deve essere comunicato immediatamente, ovvero entro quindici giorni dall'intervenuta conoscenza, per iscritto all'Assicuratore. Le variazioni che devono essere comunicate possono concernere, a titolo esemplificativo, i mutamenti interni all'organizzazione dell'Amministrazione contraente, (variazione significativa del numero dei dipendenti, adozione di strumenti di riduzione del rischio, delibere dell'Amministrazione contraente che impattano sulle competenze e sulle funzioni svolte).

3. L'Amministrazione contraente non è tenuta a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

Art. 7 - Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali

1. Per i contratti di durata pluriennale, qualora si intenda chiedere la revisione del prezzo, sei mesi prima della scadenza dell'annualità, sulla base dei dati a disposizione da comunicare all'Amministrazione, l'Assicuratore può segnalare all'Amministrazione contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previsti all'Art.6 (Variazione del rischio) e richiedere motivatamente, ai sensi dell'art.106 del d.lgs. 50/2016, la revisione dei premi o delle condizioni contrattuali attinenti alle franchigie, agli scoperti o ai massimali assicurati. .
2. L'Amministrazione contraente, entro 15 giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria proposta di revisione.
3. In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla nuova annualità.

Art. 8 - Clausola di recesso

1. In caso di mancato accordo ai sensi dell'art. 7 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) tra le parti, l'Assicuratore può recedere dal contratto di assicurazione. Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.
2. La facoltà di recesso si esercita entro 30 (trenta) giorni dalla proposta di cui al comma 1 dell'art. 7 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali), presentata dall'Assicuratore, ovvero, nei casi di cui al comma 2 del medesimo articolo, entro trenta giorni dalla ricezione della controproposta dell'Amministrazione.
3. Qualora alla data di effetto del recesso l'Amministrazione contraente non sia riuscita ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultima, l'Assicuratore s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, normative ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 30 (trenta) giorni. L'Amministrazione contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio.
4. Il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati di cui all'art. 16 (Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio) riferiti fino al mese antecedente a quello di esercizio del recesso.

Art. 9 - Dichiarazioni inesatte e reticenze senza dolo o colpa grave

1. Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del codice civile, in assenza di dolo o colpa grave, il diritto di recesso dell'Assicuratore potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi all'Amministrazione nei tre mesi successivi al giorno in cui l'Assicuratore ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli artt. 7 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) e 8 (Clausola di recesso) e con decorrenza del termine di cui al comma 2 del citato art. 7 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) dalla ricezione della citata dichiarazione.

Art.10 - Modifiche dell'assicurazione

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

Art.11 - 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), PEC od altro mezzo (telex o simili) indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.

Art.12 - Oneri fiscali

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio, agli indennizzi, alla polizza ed agli atti da essa dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art.13 - Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto è competente, esclusivamente, l'autorità giudiziaria del luogo della sede del Contraente. Resta sempre escluso il ricorso all'arbitrato per la definizione delle controversie nascenti dal presente appalto.

Art.4 - 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 di polizza.

Art.15 – Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro, il contraente deve darne avviso scritto alla società o al broker, entro 30 giorni dal momento in cui ha

avuto conoscenza della richiesta risarcitoria del terzo.

Ai fini della garanzia RCO l'assicurato deve denunciare soltanto i sinistri mortali e quelli per i quali ha luogo l'inchiesta giudiziaria/amministrativa a norma di Legge; in quest'ultimo caso il termine decorre dal giorno in cui l'assicurato ha ricevuto l'avviso per l'inchiesta. Fermo restando il termine della denuncia del sinistro previsto nel presente articolo, del pari l'assicurato deve dare comunicazione alla società di qualunque domanda od azione proposta dall'infortunato o suoi aventi diritto o terzi, nonché da parte dell'INAIL, qualora questa esercitasse diritto di surroga a sensi del DPR 30.06.1965, n. 1124 e successive modifiche ed integrazioni, trasmettendo tempestivamente atti, documenti, notizie e quant'altro riguardi la vertenza.

Art.16 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

L'Assicuratore:

1. entro tre mesi dalla scadenza di ogni annualità e in ogni caso sei mesi prima della scadenza contrattuale, entro i 30 giorni solari successivi, pena l'applicazione delle penali di cui al successivo comma 2, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali, si impegna a fornire all'Amministrazione contraente l'evidenza dei sinistri denunciati a partire dalla data di decorrenza del contratto. Tale elenco dovrà essere fornito in formato Excel tramite file modificabili (quindi non nella modalità di sola lettura), e non modificabili, e dovrà riportare per ciascun sinistro:

- il numero del sinistro attribuito dall'Assicuratore;
- la data di accadimento dell'evento;
- la data della denuncia;
- la tipologia dell'evento;
- l'indicazione dello stato del sinistro secondo la seguente classificazione e con i dettagli di seguito indicati:
 - a) sinistro senza seguito;
 - b) sinistro liquidato, in data _____ con liquidazione pari a € _____;
 - c) sinistro aperto, in corso di verifica con relativo importo stimato pari a € _____.]:

2. In caso di mancato rispetto di quanto previsto al comma 1 nel presente articolo, in assenza di adeguate motivazioni legate a causa di forza maggiore, l'Assicuratore dovrà corrispondere all'Amministrazione un importo pari al 0,05 % del premio annuo complessivo per ogni giorno solare di ritardo, con un importo massimo pari a € 500,00.

3. L'Assicuratore si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che l'Amministrazione, d'intesa con l'Assicuratore, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. Al riguardo l'Amministrazione deve fornire adeguata motivazione.

4. Per gli adempimenti relativi alle informazioni da fornirsi successivamente alla data di scadenza del contratto, l'applicazione delle eventuali penali è garantita dalla cauzione definitiva che non potrà essere svincolata fino alla completa trasmissione delle informazioni di cui al comma 1.

Art.17 - Coassicurazione e delega

In caso di coassicurazione l'assicurazione è ripartita per quote tra gli assicuratori indicati nel riparto allegato. In caso di sinistro, la Società delegataria ne gestirà e definirà la liquidazione e le Società coassicuratrici, che si impegnano ad accettare la liquidazione definita dalla Società delegataria, concorreranno nel pagamento in proporzione della quota da esse assicurata, ferma restando la responsabilità solidale in capo ad ogni coassicuratore. In ogni caso la delegataria si impegna a emettere atto di liquidazione per l'intero importo del sinistro e a rilasciare all'avente diritto quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo. Con la sottoscrizione della presente polizza, le coassicuratrici danno mandato alla delegataria a firmare, anche per loro nome e per loro conto, ogni appendice, modifica, integrazione, estensione di garanzia, variazione di massimale, somma assicurata e quant'altro. Pertanto, la firma apposta dalla delegataria rende validi a ogni effetto i successivi documenti anche per le coassicuratrici.

Art. 18 – Responsabilità solidale in caso di RTI

Nel caso in cui il contratto di assicurazione sia aggiudicato a un raggruppamento temporaneo di imprese, costituitosi in termini di legge, si deroga al disposto dell'art. 1911 c.c., essendo tutte le imprese sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del contraente.

Art.19 - Clausola Broker

L'Assicurato dichiara di aver affidato la gestione della presente polizza alla Società indicata Aon S.p.a. in qualità di Broker, ai sensi del D. Lgs n. 209/05 e s.m.i.

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente polizza, la Società dà atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente/Assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Società stessa e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Società si intenderà come fatta dal Contraente/Assicurato stesso.

La Società, inoltre, riconosce che il pagamento dei premi possa essere fatto tramite il Broker sopra designato e riconosce che tale atto è liberatorio per l'Assicurato/Contraente.

Nella formulazione del premio la Società ha tenuto conto anche del costo della provvigione per il servizio di brokeraggio assicurativo, attualmente previsto nella misura del 10,00% sul premio imponibile.

Art.20 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 21 – Obblighi inerenti la tracciabilità dei flussi finanziari in base alla legge n. 136/2010

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della legge n. 136/2010 ss.mm. e ii. al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'Appalto.

Qualora la Società non assolva ai suddetti obblighi, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del comma 8 dell'art. 3 della legge 136/2010.

Art.22 - Trattamento dei dati

Ai sensi della normativa vigente (Regolamento UE 679/2016 D.Lgs. 196/2003 ss.mm.ii.), ciascuna delle parti (Contraente, Società, Broker, assicurato) consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

Art. 23- Sanzioni e restrizioni internazionali

In nessun caso la Società sarà tenuta a fornire alcuna copertura assicurativa, soddisfare alcuna richiesta di risarcimento, garantire alcun pagamento o indennizzo sulla base della presente assicurazione, qualora detta copertura, pagamento o indennizzo possa esporre la Società (o un suo dipendente o collaboratore) a divieti, sanzioni o restrizioni o possa comportare violazioni di divieti, sanzioni o restrizioni, secondo quanto previsto da Risoluzioni delle Nazioni Unite in materia di embarghi o sanzioni economiche e commerciali, da leggi o regolamenti dell'Unione Europea, dei suoi Stati membri del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

SEZIONE 3 CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Art.3 – Malattie professionali

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

L'estensione spiega i suoi effetti per le richieste di risarcimento avanzate per la prima volta nei confronti dell'Assicurato dopo la decorrenza della presente polizza indipendentemente dall'epoca in cui si siano verificati le cause che hanno dato luogo alla malattia o lesione, ma in ogni caso non anteriori al 31.12.2012 in continuità con polizza Axa n. 402931204 in scadenza al 31.12.2022, o entro 12 mesi dalla data di cessazione della garanzia o del rapporto di lavoro.

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

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

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

La garanzia non vale:

1. per quei prestatori di lavoro per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
2. per le malattie conseguenti:
 - a) alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, da parte dei rappresentanti legali dell'Assicurato;
 - b) alla intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni, da parte dei rappresentanti legali dell'Assicurato.

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

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

Art.4 – Qualifica di terzo

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

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

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

Art.5 - Esclusioni

Dall'assicurazione sono esclusi i soli danni:

1. da furto salvo quanto previsto dal punto 5 del successivo art. 6.
2. ricollegabili a rischi di responsabilità civile per i quali, in conformità della normativa D. Lgs 209/2005, Legge 102/2006, Legge 990/69 per le norme in vigore, l'Assicurato sia tenuto all'assicurazione obbligatoria, nonché da impiego di aeromobili;
3. verificatisi in connessione con trasformazione e assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.);
4. di qualsiasi natura o da qualunque causa determinati, conseguenti a:
 - inquinamento lento e graduale, 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 minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibili di sfruttamento;
5. alle cose e/o opere di terzi sulle quali si eseguono i lavori oggetto dell'attività;
6. di qualsiasi natura e comunque occasionati, direttamente o indirettamente derivanti, seppur in parte, dall'asbesto o da qualsiasi sostanza contenente in qualsiasi forma o misura asbesto;
7. derivanti da campi elettromagnetici;
8. derivanti, sia direttamente che indirettamente, da attività biotecnologiche, ingegneria genetica, produzione, trattamento, sperimentazione, distribuzione, stoccaggio o qualsiasi altro utilizzo o conservazione di materiali e/o sostanze di origine umana e qualsiasi prodotto biosintetico o derivante da simili sostanze o materiali (OGM);
9. guerra e terrorismo;
10. il rischio relativo alla gestione di cliniche universitari e/o strutture sanitarie in genere e comunque l'esercizio di attività medica e paramedica in genere;
11. derivanti da perdite finanziarie non conseguenti a danni a persone e/o cose;
12. direttamente od indirettamente derivanti da violazione dei doveri di civile e pacifica convivenza con i terzi e/o dipendenti e collaboratori – ogni forma di discriminazione o persecuzione, mobbing, molestie, violenze od abusi sessuali e simili;
14. per multe, penali, danni esemplari, punitivi e multipli
15. derivanti da RC Professionale, RC Contrattuale, RC Fornitura.

Art.6 – Precisazioni

A puro titolo esemplificativo e senza che ciò possa comportare limitazioni di sorta alle garanzie assicurative prestate con il presente contratto, si precisa che l'assicurazione vale anche per:

1. Danni derivanti da colpa grave dell'assicurato e/o dolo delle persone di cui deve rispondere
2. RC che possa ricadere sulla Contraente per lesioni a persone nei casi di aggressione a scopo di rapina verificatisi nei locali o aree aperte di pertinenza dei fabbricati della Contraente, nonché per atti violenti connessi a manifestazione di natura sindacale e/o sociale. Ferma esclusione danni da guerra e terrorismo;

3. RC derivante da proprietà, uso o detenzione di tutti i fabbricati, le strutture e le infrastrutture nonché dei macchinari, impianti, laboratori, attrezzature che la tecnica inerente l'attività svolta insegna e consiglia di usare e che si ritiene di adottare. La garanzia è operante anche quando il macchinario, gli impianti e le attrezzature, sono messi a disposizione di terzi ammessi nell'ambito di lavoro per specifiche attività, a condizione che siano condotti o azionati da persone abilitate a norma delle disposizioni in vigore; nel caso di responsabilità da committenza è sufficiente per l'attività della garanzia che siano condotti da persone che abbiano compiuto il 16° anno di età, indipendentemente dall'abilitazione a norma delle disposizioni in vigore;
4. RC derivante al personale dipendente ed agli studenti inviati per scopo di ricerca e studio, aggiornamento, tirocinio, ecc. presso altri enti, cliniche, strutture, aziende sia in Italia che all'estero, ferma restando l'esclusione di ogni responsabilità professionale di tipo medico e/o paramedico;
5. Per i danni agli ospiti, agli assistiti, agli studenti e docenti derivanti da furto, sottrazione, smarrimento, sparizione o deterioramento di cose consegnate (artt. 1783-1786 C.C), con esclusione dei danni a denaro, valori e titoli di credito;
6. RC per i danni cagionati a terzi o alle cose di terzi dai propri operatori;
7. Danni cagionati a terzi da persone non dipendenti dell'assicurato, della cui opera questo si avvalga per lo svolgimento delle sue attività a qualsiasi titolo;
8. RC derivante alla Contraente per i servizi che la stessa debba erogare agli studenti, con suo personale dipendente e/o collaboratori anche convenzionati ivi compresi i danni in "itinere" al personale e/o collaboratori stessi;
9. RC derivante dalla somministrazione di prodotti alimentari, bevande e simili anche tramite distributori automatici anche qualora i distributori siano di proprietà di terzi;
10. RC derivante dalla proprietà delle apparecchiature concesse in comodato o ad uso a terzi compresa l'RC per danni provocati da apparecchiature che l'assicurato ha in comodato d'uso o servizio;
11. RC per danni derivanti all'assicurato dall'esistenza e dall'esercizio di laboratori chimici, di sperimentazione, di ricerca, di prova e di analisi;
12. RC per danni cagionati durante i lavori di ordinaria e straordinaria manutenzione o pulizia di locali, di macchinari o impianti, comprese operazioni di derattizzazione e/o disinfestazione anche con uso di prodotti tossici o nocivi. Nel caso in cui i lavori siano appaltati a terzi la garanzia si estende alla responsabilità derivante alla Contraente dalla direzione dei lavori o dal rapporto di committenza;
13. RC derivante dall'esistenza di cartelli ed insegne pubblicitarie, officine meccaniche, impianti di autolavaggio, centrali termiche, cabine elettriche, e di trasformazione con le relative condutture, centrali di decompressione, depositi di carburante e colonnine di distribuzione, depositi di ossigeno e di gas in genere, impianti di saldatura e relativi depositi, nonché altre attività ed attrezzature usate per uso esclusivo e necessario della Contraente;
14. Proprietà, conduzione o uso a qualsiasi titolo di aree all'aperto, di beni immobili e fabbricati o porzioni e relative parti comuni se in condominio a qualunque destinazione adibiti anche se dati in locazione o comodato a terzi, nonché dei beni immobili o fabbricati anche non di proprietà dell'assicurato e degli impianti fissi destinati alla loro conduzione, compresi ascensori, montacarichi, scale mobili, attrezzature ed arredi che possono essere usati oltre che dall'assicurato anche da terzi. Sono compresi i danni causati da rigurgito di fognie o spargimento d'acqua. La garanzia si intende operante indipendentemente dallo stato di conservazione o di stabilità degli immobili e fabbricati oggetto della copertura. Il Contraente è esonerato dalla dichiarazione dell'ubicazione e del valore degli enti sopradescritti e dalla successiva comunicazione di qualunque variazione. Ove i beni di cui sopra fossero di proprietà di Enti soci del Contraente e/o Assicurato, la garanzia relativa alla proprietà è prestata in loro favore.
15. La RC derivante da qualunque tipo di attività complementare a quella istituzionale quale ad esempio: pubblicitaria, promozionale, sportiva, artistica, culturale, assistenziale, scientifica, nella qualità di promotore ed organizzatore e/o partecipante a tornei e manifestazioni siano essi sportivi, culturali, ricreativi, artistici, storici e simili, congressi, seminari, concorsi, simposi, convegni e simili, corsi linguistici e di aggiornamento, ricevimenti, centri socio-formativi, associazioni (culturali, ricreative, artistiche, sportive e simili), spettacoli, proiezioni, mostre e fiere, esposizioni, mercati simili. Il tutto anche nella qualità di concedente spazi o strutture nelle quali terzi siano organizzatori ivi compreso il rischio relativo all'allestimento ed allo smontaggio degli stand in genere.
16. RC derivante dall'esercizio di biblioteche, musei, teatri, auditori, aule magne, cinematografi, gallerie d'arte, pensionati, ostelli, dormitori, residenze universitarie, impianti sportivi e ricreativi compresa la responsabilità civile di cui agli artt. 1783-1784-1785 bis e successive modificazioni di cui alla Legge 316/1978;
17. Gestione di mense, bar o spacci all'interno delle strutture della Contraente, compreso il rischio degli alimenti smerciati; nel caso in cui la gestione sia affidata a terzi, l'assicurazione opera per il rischio della committenza;
18. Attività sportive e ricreative organizzate e/o partecipate dalla Contraente come, ad esempio, il "Palio Remiero delle Università";

19. Danni ai veicoli sotto carico e scarico nonché alle cose di terzi sugli stessi giacenti e/o trasportate. Restano esclusi i danni da furto;
20. RC per i danni esclusi furto ai veicoli dei dipendenti stazionanti in tutte le aree di pertinenza delle strutture occupate dalla Contraente e/o nella quali si svolge l'attività;
21. Danni a cose di terzi trovatisi nell'ambito di esecuzione dei lavori;
22. Danni di impiego di macchinari o di impianti che siano condotti od azionati da persone non abilitate a norma delle disposizioni in vigore con la sola esclusione dei veicoli soggetti alla Legge 209/2006. La garanzia è inoltre estesa alla circolazione dei mezzi su aree private ad uso pubblico;
23. Proprietà di cani e servizio di guardie anche armate compreso l'eccesso colposo di legittima difesa;
24. Danni derivanti da interruzione o sospensione totali o parziali di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole, commerciali turistiche o di servizio, nonché qualsiasi danno indiretto a terzi in conseguenza di sinistro indennizzabile a termini di polizza;
25. RC derivanti alla Contraente dalla committenza ad imprese o persone di lavori, servizi o prestazioni di lavori in genere;
26. RC derivante alla Contraente nella sua qualità di committente ai sensi dell'art. 2049 del C.C. Con riferimento alla guida di veicoli da parte di persone incaricate dalla Contraente si precisa che la garanzia di cui al presente punto non è operante qualora i veicoli siano di proprietà della Contraente stessa, ed è estesa ai danni subiti ai trasportati;
27. RC derivante dalla proprietà o conduzione di aree, impianti sportivi, convitti, arenili, parchi, giardini anche con alto fusto, giardini e recinzioni;
28. RC derivante dalla detenzione e/o custodia di animali per questioni attinenti all'attività della Contraente;
29. RC derivante dalle attività accessorie dall'utilizzo di impianti in genere, loro verifica e controllo;

Art.7 – Estensioni di garanzia

30. RC per danni a cose altrui derivanti da incendio, esplosione o scoppio di cose dell'Assicurato o da lui detenute. Resta inteso che, qualora l'Assicurato fosse già coperto da polizza incendio con garanzia "Ricorso de i Vicini/Terzi" la presente opererà in secondo rischio, per l'eccedenza rispetto alle somme assicurate con la suddetta polizza incendio;
31. La responsabilità derivante da lavori edili in genere, manutenzione ordinaria e straordinaria, sopraelevazione, demolizione, ampliamento e riparazione inerenti alla propria attività. Nel caso tali lavori fossero ceduti in appalto o subappalto, è coperta la responsabilità civile derivante all'Assicurato nella sua qualità di committente;
32. La responsabilità civile personale poste a carico dell'Assicurato dalla normativa in materia di igiene (rumori, microclima, polveri e fumi, acque e vapore), sicurezza e salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro; sono pertanto comprese in garanzia anche le attività svolte dagli Assicurati in funzione di:
 - a) Datore di Lavoro" e/o "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione" e/o altre figure previste dal D.M. 363/1998 ai sensi del D. Lgs. n. 81/2008 e sue s.m.i.;
 - b) "Committente", "Responsabile dei lavori", "Coordinatore per la Progettazione" e/o "Coordinatore per l'esecuzione dei lavori" ai sensi del Decreto Legislativo n. 81/2008, in materia di tutela della salute e della sicurezza sul lavoro;
33. La RC Personale di tutti i dipendenti o collaboratori anche convenzionati a qualsiasi ruolo appartenenti, contrattisti, laureandi, diplomandi, perfezionandi, cultori della materia, studenti, studenti lavoratori, visiting professor, visiting researcher, visiting student, specializzandi, tirocinanti e stagisti pre-post laurea, dottorandi, partecipanti ai master e master universitari, assistenti ai portatori di handicap, titolari di assegni di ricerca, addetti ai servizi di portineria, ecc. di cui la controparte si avvale nell'esercizio della sua attività anche se svolta all'estero, ferma restando la esclusione di ogni responsabilità professionale di tipo medico e/o paramedico;
34. La RC personale di ogni amministratore, docente, dipendente, dei frequentatori, degli ospiti o volontari operanti per conto della Contraente stessa o nel proprio interesse, di coloro i quali, a qualsiasi titolo partecipano all'attività di formazione professionale, nell'ambito della programmazione cofinanziata del Fondo Speciale Europeo, dei Tutor (anche se non dipendenti della Contraente) dediti, a seguito di specifiche norme di legge, all'attività di assistenza didattica e di collegamento tra docenti, allievi e/o tirocinanti. Ai fini della presente garanzia gli assicurati sono considerati tutti terzi tra di loro.
35. Limitatamente alla RC Personale dei dipendenti autorizzati a svolgere l'attività di c.d. "Telelavoro" presso il proprio domicilio, si precisa che si intendono assicurati, nei limiti del massimale convenuto in polizza, i danni a cose e/o persone, compresi tutti i familiari conviventi con il lavoratore/dipendente derivanti dalla proprietà e dall'uso delle attrezzature oggetto del "Telelavoro", ferme restando le esclusioni previste in polizza;
36. La responsabilità derivante all'Assicurato per i danni arrecati alle cose in consegna e/o custodia all'Assicurato.

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

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

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

La Società non risponde di multe od ammende né delle spese di amministrazione di giustizia penale.

La Società, tuttavia, riconosce le spese per legali o tecnici designati dall'Assicurato quanto questi siano stati nominati per motivi di urgenza e non vi sia stata la materiale possibilità di ricevere preventivo assenso da parte della Società stessa.

La Società, anche in presenza di franchigie e/o scoperti a carico del Contraente/Assicurato, è tenuta alla gestione delle vertenze ed al pagamento del danno a norma delle condizioni contrattuali. La Società provvederà, all'atto della consegna del tabulato riepilogativo dei sinistri di cui all'Art.13 Sezione 2 della presente polizza, ad incassare, a mezzo di apposita appendice di incasso, le franchigie e/o gli scoperti anticipati. Il Contraente/Assicurato si impegna ad effettuare il pagamento delle franchigie/scoperti, entro 30 (trenta) giorni dal ricevimento della relativa appendice di incasso.

Precisazioni

- Si prende atto che la Società può affidare la gestione dei sinistri anche a Ditte terze all'uopo organizzazione e strutturate.
- Si precisa altresì che per i sinistri che i quali la controparte/danneggiato abbia presentato querela nei confronti degli assicurati la Società si impegna al pagamento del danno, esclusivamente previo ritiro della querela stessa.

Art.9 – Validità territoriale

La presente assicurazione ha validità nel mondo intero.

Art.10 - Rinuncia alla rivalsa

La Società, per le somme pagate a titolo di risarcimento del danno per sinistri liquidati ai sensi di polizza, rinuncia ad esercitare il diritto di rivalsa nei confronti di tutte le persone fisiche dipendenti o non dal Contraente e delle società controllate e/o partecipate, in house e/o terze di cui questo si avvalga ai fini delle proprie attività. La rinuncia viene estesa anche nei confronti degli utenti e dei clienti in genere salvo per i casi di dolo.

Resta in ogni caso impregiudicato il diritto di rivalsa spettante al Contraente per Legge.

Art.11 – Disciplina della responsabilità

La presente assicurazione vale per le richieste avanzate nei confronti dell'Assicurato indipendentemente dalla fonte giuridica invocata, norme di legge nazionale, estere, internazionali, comunitarie, usi e costumi, ed ogni altra norma giuridica ritenuta applicabile.

Art.12 – Limitazione ed esclusione embarghi e sanzioni

In ogni caso gli assicuratori non forniranno copertura assicurativa e non saranno tenuti a pagare alcun Indennizzo né comunque alcuna somma in base alla presente assicurazione nei casi in cui tale copertura o pagamento possa esporre gli assicuratori o qualsiasi suo dipendente o collaboratore a sanzioni, o possa comportare violazione di divieti o restrizioni, secondo quanto previsto da risoluzioni delle Nazioni Unite in materia di embarghi e sanzioni economiche o commerciali, o da leggi o regolamenti dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

SEZIONE 4
MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

Art.1 – Massimali

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

RCT - Responsabilità Civile verso Terzi	€ 15.000.000,00 per ogni sinistro, con il limite di
	€ 15.000.000,00 per ogni persona lesa e
	€ 15.000.000,00 per danni a cose
RCO - Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro	€ 7.500.000,00 per ogni sinistro, con il limite di
	€ 3.000.000,00 per persona lesa.

Art.2 – Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti

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

Garanzia	Limiti di risarcimento	Scoperto e/o franchigia
Ogni e qualsiasi danno salvo diversamente indicato	I massimali di polizza	€ 1.000,00 per sinistro
Danno biologico (Sez. 3, Art. 2, punto 3)	I massimali R.C.O. di polizza	€ 2.500,00 per sinistro
Malattie professionali (Sez. 3, Art. 3)	I massimali R.C.O. di polizza	Nessuno
Furto, smarrimento, ecc. di cose consegnate (Sez. 3, Art. 6, punto 5)	€ 3.000,00 per danneggiato con il limite di € 20.000,00 per sinistro anno	€ 500,00 per sinistro
Danni a mezzi di trasporto (Sez. 3, Art. 6, punto 19)	€ 100.000,00 per sinistro/anno.	10% del danno con il minimo di € 500,00 per sinistro
Danni da interruzione attività (Sez. 3, Art. 6, punto 24)	€ 250.000,00 per sinistro/anno.	10% del danno con il minimo di € 2.500,00 per sinistro
Danni da incendio (Sez. 3, Art. 6, punto 30)	€ 1.000.000,00 per sinistro/anno.	€ 500,00 per sinistro
Danni da cedimento e franamento del terreno	€ 250.000,00 per sinistro/anno.	10% del danno con il minimo di € 2.500,00 per ubicazione
Danni a cose in consegna e custodia (Sez. 3, Art. 6, punto 36)	€ 100.000,00 per sinistro/anno.	10% del danno con il minimo di € 500,00 per sinistro
Danni da inquinamento accidentale	€ 1.000.000,00 per sinistro/anno	10% minimo € 2.500,00 e un massimo di € 25.000,00 per sinistro
Danni a condutture ed impianti sotterranei	€ 250.000,00 per sinistro/anno.	€ 2.500,00 per sinistro

Art.3 – Calcolo del premio

Il premio anticipato dovuto dalla Contraente viene così calcolato:

Parametro: premio Flat, unico, annuo, senza regolazione			Tasso lordo ‰	Premio lordo anticipato €
RAL (parametro di riferimento 2021)	Euro	16.977.938,46	0,4418	7.500,00

Premio annuo imponibile	€	6.135,37
Imposte	€	1.365,13
TOTALE	€	7.500,50

Rimane convenuto tra le parti che la regolazione premio da effettuarsi a norma dell'Art.5 Sezione 2 della presente polizza verrà calcolata sulla base del tasso lordo espresso nel presente articolo.

Art.4 – Riparto di coassicurazione

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

Società	Agenzia	Percentuale di ritenzione

Art.5 – Disposizione finale

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

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

L'ASSICURATO

LA SOCIETÀ