

CAPITOLATO D'ONERI  
PER LA COPERTURA DEL RISCHIO

**RESPONSABILITÀ CIVILE**  
*case di riposo/ residenza sanitaria assistenziale/servizi sanitari*

Azienda Pubblica di Servizi alla Persona  
**ASPDEL RUBICONE**

Sede legale ed amministrativa: Via Manzoni n.19 - 47030 SAN MAURO PASCOLI (FC)

[www.aspdelrubicone.it](http://www.aspdelrubicone.it) - E-mail: [segreteria@aspdelrubicone.it](mailto:segreteria@aspdelrubicone.it)

Codice Fiscale e Partita IVA: 03729940407

## Scheda di polizza

**Polizza n.**

**Contraente / Assicurato** Azienda Pubblica di Servizi alla Persona – **ASP DEL RUBICONE**  
Via Manzoni n. 19  
47030 – San Mauro Pascoli (FC)  
Codice fiscale e Partita IVA 03729940407

**Regime di claims made** La formula di operatività dell'Assicurazione per cui la garanzia assicurativa riguarda le sole Richieste di risarcimento ricevute dall'Assicurato (o dalla Società, nel caso di azione diretta) in vigenza di polizza, compreso il periodo di Ultrattività, anche se riferite a fatti o atti pregressi, purché accaduti dopo la data di Retroattività indicata in Polizza.

**Retroattività** Dieci anni antecedenti la data di decorrenza "effetto"

**Durata** effetto ore 24.00 **30.06.2026** scadenza ore 24.00 **31.12.2028**

**Massimali assicurati**

La Società assicuratrice, sulla base delle condizioni di assicurazione che seguono, presta l'assicurazione, fino alla concorrenza delle seguenti somme:

Responsabilità civile verso terzi (RCT)

**€ 7.500.000,00** per ogni sinistro

**€ 22.500.000,00** per ciascun periodo assicurativo

Responsabilità civile verso prestatori di lavoro (RCO)

**€ 7.500.000,00** per ogni sinistro

**€ 7.500.000,00** per ciascun periodo assicurativo

**Franchigie, scoperti e limiti di risarcimento** come da sezione III

**Parametro preventivato** Fatturato | **€ 2.100.000,00** |

I Ricavi delle vendite e delle prestazioni, se l'Assicurato è tenuto alla redazione del bilancio ai sensi degli artt. 2423 e seguenti del Codice civile; altrimenti il fatturato (al netto dell'IVA) determinato ai sensi della normativa fiscale. In caso di Enti del Terzo Settore: il totale delle Entrate (Rendiconto di cassa) o il totale Proventi e ricavi (Rendiconto gestionale)

**Franchigia S.I.R** **NO**

**Premio annuo lordo** €

**Tasso per conguaglio**  applicato sull'eccedenza del parametro preventivato

## DESCRIZIONE DELL'ATTIVITÀ

Azienda Pubblica di servizi alla Persona con finalità di organizzazione, erogazione e gestione di servizi socio-assistenziali, anche ad integrazione sanitaria e socio-educativi e tutelari. In particolare, si occupa di: assistenza e alloggio per anziani, centri per la famiglia, progetti per l'infanzia e il supporto ai soggetti più deboli.

L'assicurazione comprende altresì tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali attribuite/demandate/consentite dall'ordinamento giuridico all'Assicurato /Contraente, comunque ed ovunque svolte, nessuna esclusa né eccettuata.

La sede amministrativa dell'azienda risulta locata in V. ALESSANDRO MANZONI 19, SAN MAURO PASCOLI FC 4703

## INFORMAZIONI SPECIFICHE SULL'ATTIVITÀ

Premesso che la gestione delle strutture per anziani è, nella Regione Emilia-Romagna, oggetto della normativa sull'accreditamento, la normativa di riferimento è posta dalla L.R. n.2/2003, L.R. n.4/2008, deliberazioni G.R. n.772/2007, n.514/2009 e successive modificazioni, n.2109/2009, n.1018/2014, n.1800/2014, n.292/2014, n.715/2015.

In ossequio a tali disposizioni l'Unione Rubicone e Mare, quale soggetto preposto, ha deliberato l'accreditamento definitivo delle strutture un tempo di ASP DEL RUBICONE a soggetti privati (in specie raggruppamenti di imprese cooperative), come in atti riportati:

Ente / n. determina	Oggetto determina
Unione Rubicone e Mare n. 430 del 18/12/2015	CONFERMA CONCESSIONE DI ACCREDITAMENTO DEFINITIVO AI SENSI DELLA DELIBERAZIONE DI GIUNTA REGIONALE  N. 514/2009, E S.M. A FAVORE DEL AGGRUPPAMENTO TEMPORANEO DI IMPRESA TRA LA COOPERATIVA SOCIALE "L'AQUILONE S.C.S.R.L. ONLUS", LA COOPERATIVA "BUTTERFLY SOC. COOP. SOCIALE A.R.L." E LA COOPERATIVA "ARCADE SOC. COOP. A.R.L." PER IL SERVIZIO DI CASA RESIDENZA ANZIANI IN SAVIGNANO SUL RUBICONE
Unione Rubicone e Mare n. 429 del 18/12/2015	CONFERMA CONCESSIONE DI ACCREDITAMENTO DEFINITIVO AI SENSI DELLA DELIBERAZIONE DI GIUNTA REGIONALE  N. 514/2009, E S.M. A FAVORE DI "IL CIGNO COOPERATIVA SOCIALE" SOC. COOP ARL PER IL SERVIZIO DI CASA RESIDENZA ANZIANI IN SOGLIANO AL RUBICONE
Unione Rubicone e Mare n. 431 del 18/12/2015	CONFERMA CONCESSIONE DI ACCREDITAMENTO DEFINITIVO AI SENSI DELLA DELIBERAZIONE DI GIUNTA REGIONALE  N. 514/2009, E S.M. A FAVORE DELL'ASSOCIAZIONE TEMPORANEA DI IMPRESA TRA COOPERATIVA SOCIALE SOCIETA' DOLCE E LA RIABILITAZIONE S.R.L. PER IL SERVIZIO DI CASA RESIDENZA ANZIANI IN RONCOFREDDO
Unione Rubicone e Mare n. 399 del 14/12/2015	CONFERMA CONCESSIONE DI ACCREDITAMENTO DEFINITIVO AI SENSI DELLA DELIBERAZIONE DI GIUNTA REGIONALE  N. 514/2009, E S.M. A FAVORE DEL RAGGRUPPAMENTO TEMPORANEO DI IMPRESA COSTITUITO TRA LA COOPERATIVA SOCIALE "L'AQUILONE S.C.S.R.L. E LA SOCIETA' "LA RIABILITAZIONE S.R.L." PER IL SERVIZIO DI CASA RESIDENZA ANZIANI IN SAN MAURO PASCOLI

Ente / n. determina	Oggetto determina
Unione Rubicone e Mare n. 398 del 14/12/2015	CONFERMA CONCESSIONE DI ACCREDITAMENTO DEFINITIVO AI SENSI DELLA DELIBERAZIONE DI GIUNTA REGIONALE N. 514/2009, E S.M. A FAVORE DEL RAGGRUPPAMENTO TEMPORANEO DI IMPRESA COSTITUITO TRA LA COOPERATIVA SOCIALE "L'AQUILONE S.C.S.R.L. E LA SOCIETA' "LA RIABILITAZIONE S.R.L."PER IL SERVIZIO DI CENTRO DIURNO ASSISTENZIALE PER ANZIANI IN SAN MAURO PASCOLI.

**Il soggetto gestore (cooperativa – in atti indetificato) ha la responsabilità gestionale unitaria del servizio di casa protetta RSA e Centro Diurno**, per cui gestisce direttamente i rapporti con gli utenti procedendo alla relativa fatturazione, **gestisce inoltre i rapporti con il Servizio Sanitario Nazionale e svolge ogni attività connessa al servizio affidato oggetto di accreditamento** .

➡ I soggetti accreditati sono pertanto i soggetti gestori titolari dell'accREDITamento indicati nella tabella che segue, anche con riferimento alle responsabilità indicate dalla Legge Gelli.

Con Determina n. 544 del 16/12/2019 e 384 del 28/09/2024 dell'Unione Rubicone e Mare è stato disposto il rinnovo dell'accREDITamento definitivo per il periodo dal 01/01/2020 al 31/12/2024.

Con Determinazione n. 550 del 20/12/2024 del Responsabile del Settore Servizi Educativi e Sociali dell'Unione Rubicone e Mare è stata approvata una proroga tecnica dal 01/01/2025 al 30/06/2026 dei contratti di servizio in essere.

Alla data attuale, la gestione delle case protette RSA e del centro diurno risulta essere così gestita:

SOGGETTO GESTORE TITOLARE DELL'ACCREDITAMENTO	SERVIZIO
RTI COSTITUITO TRA LA COOPERATIVA SOCIALE L'AQUILONE E LA SOCIETA' LA RIABILITAZIONE SRL (a seguito della risoluzione del suddetto raggruppamento, ad oggi gestita dal RTI COSTITUITO TRA LA COOPERATIVA SOCIALE L'AQUILONE E NEMESIS SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE	CENTRO DIURNO ASSISTENZIALE PER ANZIANI IN SAN MAURO PASCOLI
RTI COSTITUITO TRA LA COOPERATIVA SOCIALE L'AQUILONE E LA SOCIETA' LA RIABILITAZIONE SRL (a seguito della risoluzione del suddetto raggruppamento, ad oggi gestita dal RTI COSTITUITO TRA LA COOPERATIVA SOCIALE L'AQUILONE E NEMESIS SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE	CASA RESIDENZA ANZIANI IN SAN MAURO PASCOLI
IL CIGNO COOPERATIVA SOCIALE SOC. COOP ARL	CASA RESIDENZA ANZIANI IN SOGLIANO AL RUBICONE
RTI COSTITUITO TRA LA COOPERATIVA SOCIALE L'AQUILONE SCSRL ONLUS E ARCADE SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE ONLUS	CASA RESIDENZA ANZIANI IN SAVIGNANO SUL RUBICONE
COOPERATIVA SOCIALE SOCIETÀ DOLCE SOC. COOP.	CASA RESIDENZA ANZIANI IN RONCOFREDDO

## DEFINIZIONI

Ai termini di seguito indicati è attribuito il significato qui precisato:

### **Assicurato**

Il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione.

### **Assicurazione**

Il contratto di assicurazione.

### **Atti invasivi**

La tecnica diagnostica o terapeutica che comprende la puntura o l'incisione della cute o l'inserimento di uno strumento di materiale estraneo nell'organismo, con o senza anestesia locale. Non sono considerati atti invasivi i prelievi venosi e le iniezioni intramuscolari od endovenose di farmaci o di soluzioni fisiologiche, nonché l'applicazione o rimozione di punti di sutura che non richiedono l'impiego di anestesie.

### **Attività assicurata**

L'attività riportata nella Scheda riepilogativa, al punto descrizione dell'attività

### **Attività diagnostica prenatale**

L'attività che comprende le indagini, sia strumentali che di laboratorio, che hanno lo scopo di monitorare lo stato di salute del feto durante la gravidanza, dalle prime fasi dello sviluppo embrionale fino ai momenti che precedono il parto (quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, l'ecografia, l'ecocardiografia fetale, la villocentesi, l'amniocentesi, la cordocentesi e le analisi biochimiche del sangue materno, quali il test combinato, il tri test e il test integrato).

### **Attività sanitaria**

L'attività di prevenzione, diagnosi, cura, terapia, assistenza e riabilitazione, ricerca scientifica, formazione e ogni attività connessa all'esercizio di una professione sanitaria.

### **Atto cyber**

Qualsiasi atto o serie di atti correlati non autorizzati, dolosi o criminali o una loro minaccia vera o presunta che, anche e non solo attraverso Malware o simili, indipendentemente dal tempo e dal luogo in cui sono posti in essere, possono comportare interferenze con la possibilità di accesso, di utilizzo o con l'operatività di un Sistema Informatico.

### Incidente Cyber:

- ✓ qualsiasi errore, omissione o serie correlata di errori od omissioni che possono comportare interferenze con la possibilità di accesso, di utilizzo o con l'operatività di qualsiasi "Sistema Informatico"
- ✓ qualsiasi forma non dolosa o criminale di indisponibilità, di guasto e relativa serie di errori od omissioni che impedisce l'accesso, l'utilizzo e/o la regolare operatività di un "Sistema Informatico".

Dati informatici: qualsiasi informazione leggibile, compresi programmi e software, a prescindere dalla forma o modo in cui viene utilizzata (es. testo, figura, voce o immagini), consultata, trasmessa, elaborata, aperta o memorizzata da un "Sistema Informatico".

Malware o simili: qualsiasi programma informatico (che implica o meno l'auto-replicazione), inclusi a titolo esemplificativo "Virus", "Trojan Horse", "Worm", "Logic Bombs", "Ransomware", "Wiper", "Denial o Distributed Denial of Service Attacks", creato intenzionalmente con lo scopo di danneggiare, alterare una o più caratteristiche di un "Sistema Informatico".

**Sistema Informatico:** qualsiasi computer, hardware, tecnologia dell'informazione e sistema di comunicazione o dispositivo elettronico, incluso qualsiasi sistema simile o qualsiasi configurazione degli stessi e incluso qualsiasi dispositivo di input, output e/o archiviazione informatica dati, apparecchiature di rete o struttura/servizio di backup.

**Supporto per l'elaborazione dei dati:** indica qualsiasi proprietà assicurata dalla presente Polizza su cui possono essere archiviati i "Dati informatici" ma non i Dati informatici stessi.

### **Azione diretta**

La facoltà del danneggiato di richiedere i Danni direttamente alla Società.

### **Claims made**

La formula di operatività dell'Assicurazione per cui la garanzia assicurativa riguarda le sole Richieste di risarcimento ricevute dall'Assicurato (o dalla Società, nel caso di azione diretta) in vigenza di polizza, compreso il periodo di Ultrattività, anche se riferite a fatti o atti pregressi, purché accaduti dopo la data di Retroattività indicata in Polizza.

### **Condizioni di assicurazione**

Le norme che disciplinano il contratto di assicurazione.

### **Contraente**

Il soggetto che stipula il contratto di Assicurazione e si obbliga a pagarne il Premio.

### **Convenzionato**

L'esercente la professione sanitaria non alle dirette dipendenze della Struttura assicurata, di cui questa si avvale per l'erogazione delle prestazioni relative alle obbligazioni da essa assunte, e che presta la propria attività con rapporto di lavoro autonomo presso o per conto della stessa, in assenza di uno specifico rapporto contrattuale assunto con il paziente.

### **Cose**

I beni fisicamente determinati, compresi gli animali e le piante.

### **Danno**

Il pregiudizio economico che deriva da Danni Patrimoniali o da Danni Non Patrimoniali causati a terzi a seguito dell'attività assicurata

### **Danno non patrimoniale**

Il Danno che deriva da lesioni personali o morte o dal danneggiamento di Cose e che non riguarda la sfera patrimoniale del danneggiato

### **Danno patrimoniale**

Il Danno che deriva da lesioni personali o morte o dal danneggiamento di Cose e che riguarda la sfera patrimoniale del danneggiato

### **Denuncia**

L'atto con il quale l'Assicurato deve dare avviso scritto del Sinistro alla Società.

### **Dipendente**

L'esercente la professione sanitaria che svolge la propria attività alle dirette dipendenze della Struttura assicurata secondo un contratto di lavoro subordinato e che non intrattiene un rapporto contrattuale diretto con il paziente.

### **Dati informatici**

Qualsiasi informazione leggibile, compresi programmi e software, a prescindere dalla forma o modo in cui viene utilizzata (es. testo, figura, voce o immagini), consultata, trasmessa, elaborata, aperta o memorizzata da un Sistema informatico.

**Fatti noti**

Circostanze, situazioni, fatti o atti di cui l'Assicurato viene a conoscenza e che possono determinare in futuro Richieste di risarcimento da parte di terzi in relazione all'attività esercitata dall'Assicurato.

A titolo esemplificativo e non esaustivo, sono considerati Fatti noti:

- ✓ la Richiesta di risarcimento ricevuta da soggetti diversi dall'Assicurato in conseguenza dell'attività professionale esercitata dall'Assicurato stesso o dai suoi collaboratori, di cui l'Assicurato sia venuto a conoscenza;
- ✓ la notizia di pubblico dominio risultante da un qualunque mezzo di informazione, dalla quale emergono presunte o possibili responsabilità dell'Assicurato.

**Fatturato**

I Ricavi delle vendite e delle prestazioni, se l'Assicurato è tenuto alla redazione del bilancio ai sensi degli artt. 2423 e seguenti del Codice civile; altrimenti il fatturato (al netto dell'IVA) determinato ai sensi della normativa fiscale. In caso di Enti del Terzo Settore: il totale delle Entrate (Rendiconto di cassa) o il totale Proventi e ricavi (Rendiconto gestionale)

**Franchigia**

L'importo prestabilito che rimane a carico dell'Assicurato in caso di Sinistro.

**Incidente cyber**

Qualsiasi errore, omissione o serie correlata di errori od omissioni che possono comportare interferenze con possibilità di accesso, di utilizzo o con l'operatività di un Sistema informatico. Qualsiasi forma non dolosa o criminale di indisponibilità, di guasto e relative serie di errori od omissioni che impedisce l'accesso, l'utilizzo e/o la regolare operatività di qualsiasi Sistema informatico.

**Intervento chirurgico**

L'attività che comporta il taglio e la cucitura del tessuto umano per fini terapeutici.

**Intervento chirurgico a bassa complessità**

L'intervento chirurgico eseguito senza anestesia o con anestesia locale.

**Libero professionista**

L'esercente la professione sanitaria che svolge la propria attività libero professionale in adempimento di una obbligazione contrattuale direttamente assunta con il paziente.

**Limite di risarcimento**

L'importo indicato in Polizza che rappresenta la somma massima che la Società è tenuta a pagare ai terzi danneggiati, a titolo di capitale, interessi e spese, in relazione alla specifica garanzia per cui è previsto. Il Limite di risarcimento non è in aggiunta al Massimale di Polizza, ma è una parte dello stesso.

**Liquidatore**

Il consulente/dipendente della Società responsabile della gestione e della liquidazione del sinistro.

**Malware o simili**

Qualsiasi programma informatico (che implica o meno l'auto-replicazione), inclusi a titolo esemplificativo "Virus", "Trojan Horse", "Worm", "Logic Bombs", "Ransomware", "Wiper", "Denial o Distributed Denial of Service Attack", creato intenzionalmente con lo scopo di danneggiare, alterare una o più caratteristiche di un Sistema informatico.

**Massimale per anno**

L'importo indicato in Polizza che rappresenta la somma massima che la Società è tenuta a pagare ai terzi danneggiati, a titolo di capitale, interessi e spese, per l'insieme di tutti i Sinistri relativi ad uno stesso anno assicurativo. In caso di Serie di Sinistri l'importo

rappresenta altresì la somma massima che la Società è tenuta a pagare qualunque sia il numero delle Richieste di risarcimento e delle persone danneggiate.

### **Massimale per sinistro**

L'importo indicato in Polizza che rappresenta la somma massima che la Società è tenuta a pagare ai terzi danneggiati, a titolo di capitale, interessi e spese, per ciascun singolo Sinistro.

### **Perdite patrimoniali**

Pregiudizi economici che non sono la conseguenza diretta o indiretta di lesioni personali, morte o danneggiamento a Cose.

### **Periodo assicurativo**

Il periodo compreso tra la data di decorrenza e la data di scadenza stabilite in Polizza nonché, in caso di rinnovo, ciascun periodo compreso tra la data di decorrenza e la data di scadenza stabilite nelle successive quietanze.

### **Polizza**

Il documento che prova l'Assicurazione.

### **Premio**

La somma dovuta dal Contraente alla Società per la copertura assicurativa prestata.

### **Profilo di rischio**

Le informazioni dichiarate dall'Assicurato ritenute essenziali per la valutazione del rischio da parte della Società.

### **Retroattività**

Il periodo antecedente alla data di decorrenza del contratto assicurativo, e quindi al Periodo assicurativo, durante il quale sono stati commessi da parte dell'Assicurato fatti illeciti o colposi nei confronti di terzi danneggiati che hanno generato una Richiesta di risarcimento avanzata per la prima volta nei confronti dell'Assicurato (o della Società, in caso di azione diretta) e denunciata alla Società durante il Periodo assicurativo (o durante il periodo di Ultrattività, se previsto).

### **Richiesta di risarcimento**

La situazione tra le seguenti che per prima viene a conoscenza dell'Assicurato (o della Società, in caso di azione diretta):

- ✓ qualsiasi formale richiesta scritta avanzata per la prima volta da terzi nei confronti dell'Assicurato, o di persona della quale deve rispondere l'Assicurato, in vigenza di polizza o durante il periodo di Ultrattività, per il risarcimento dei danni subiti come conseguenza della sua attività;
- ✓ qualsiasi atto introduttivo di un procedimento giudiziario notificato all'Assicurato (compresi citazione, negoziazione assistita, mediazione, ricorso, querela e avviso di garanzia) o la chiamata in causa notificata all'Assicurato per presunto fatto colposo o la notifica di un atto in cui un terzo si sia costituito parte civile in un procedimento penale;
- ✓ l'avviso all'Assicurato di espletamento di Consulenza Tecnica Preventiva ai sensi dell'art. 696 e 696 bis del c.p.c.

Fatti diversi da quelli elencati non costituiscono sinistro, inclusa la richiesta della cartella clinica, l'esecuzione del riscontro autoptico/autopsia giudiziaria/autopsia di cui al D.P.R. 285/1990.

### **Scheda di polizza**

Il documento allegato alla Polizza - di cui è parte integrante - nel quale sono indicate le caratteristiche della copertura quali: i dati relativi al Contraente/Assicurato, l'Attività assicurata, la durata della Polizza, la data di Retroattività, i Massimali e Limiti di risarcimento, le estensioni di garanzia opzionali e la partecipazione dell'Assicurato al rischio (franchigie/SIR) ed il Premio.

### **Scoperto**

L'importo, espresso in misura percentuale, che rimane a carico dell'Assicurato in caso di Sinistro.

**Serie di sinistri**

Le Richieste di risarcimento presentate all'Assicurato o alla Società a seguito di una pluralità di eventi riconducibili allo stesso atto, errore od omissione, o a più atti, errori od omissioni riconducibili ad una stessa causa.

**Sinistro**

La Richiesta di risarcimento dei Danni per i quali è prestata l'Assicurazione

**Sistema informatico**

Qualsiasi computer, hardware, tecnologia dell'informazione e sistema di comunicazione o dispositivo elettronico, incluso qualsiasi sistema simile o qualsiasi configurazione degli stessi e incluso qualsiasi dispositivo di input, output e/o archiviazione informativa dati, apparecchiature di rete o struttura/servizio di backup.

**SIR (Self Insurance Retention)**

L'importo prestabilito che rimane a carico dell'Assicurato in caso di Sinistro. Se il valore del Sinistro rientra integralmente in tale importo, la gestione e la liquidazione del Danno rimane a carico dell'Assicurato, anche in termini di spese.

**Società**

La compagnia Assicuratrice, anche definita Assicuratore

**Struttura**

La struttura sanitaria e sociosanitaria privata che a qualunque titolo eroga prestazioni sanitarie a favore di terzi.

**Supporto per l'elaborazione dei dati**

Qualsiasi proprietà su cui possono essere archiviati i Dati informatici, ma non i Dati informatici stessi.

**Ultrattività**

Il periodo successivo alla data di scadenza del contratto assicurativo che, in accordo con la Società, può essere acquistato dal Contraente, durante il quale viene prorogata la validità temporale della Polizza per la denuncia di sinistri relativi a fatti colposi verificatisi prima della scadenza della Polizza stessa.

## Sezione I - CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

### Art. 1- Oggetto dell'assicurazione

La Società, nei modi, limiti e termini di cui agli allegati modelli ed alle condizioni di seguito riportate, presta l'Assicurazione per le conseguenze della Responsabilità Civile ai sensi di legge che deriva all'Assicurato per l'esercizio dell'Attività descritta in Scheda riepilogativa. I Massimali, i Limiti di risarcimento, le Franchigie e eventuali SIR sono riportati nella Scheda riepilogativa.

### Art. 2 - Validità temporale dell'Assicurazione

L'Assicurazione è prestata nella forma Claims made, ossia vale per le Richieste di risarcimento pervenute per la prima volta all'Assicurato (o alla Società, in caso di azione diretta) e da questi denunciate alla Società nel corso del Periodo assicurativo, se tali richieste sono conseguenti a fatti accaduti successivamente alla data di Retroattività indicata in Scheda riepilogativa.

La Società accetterà altresì le denunce di sinistro alla stessa pervenute entro i 3 mesi successivi alla data di cessazione del contratto stesso, alla condizione che le stesse siano riferite a fatti occorsi durante il periodo di efficacia dell'assicurazione.

Se la presente Polizza sostituisce in via continuativa altra Polizza in corso con il medesimo Assicuratore e Assicuratore dello stesso gruppo per il medesimo rischio, l'Assicurazione è operante per le Richieste di risarcimento pervenute per la prima volta all'Assicurato (o alla Società, in caso di azione diretta) durante il Periodo assicurativo, purché siano conseguenti a fatti accaduti successivamente alla data di decorrenza della prima Polizza sostituita.

Nel caso di Serie di sinistri le Richieste di risarcimento rappresentano altrettanti Sinistri quanti sono gli eventi (riconducibili allo stesso atto, errore od omissione) o gli atti, errori od omissioni (riconducibili ad una stessa causa). La data del primo Sinistro sarà considerata come data valida per tutti i Sinistri successivi della Serie.

### Art. 3 - Garanzie base

#### Art. 3.1 - Assicurazione della Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, fino ai Massimali e ai Limiti di risarcimento indicati in Scheda riepilogativa, di quanto è tenuto a pagare, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese), quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per Danni involontariamente causati a terzi nell'esercizio dell'Attività assicurata indicata in Scheda riepilogativa.

L'Assicurazione copre anche la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato per i Danni imputabili a fatto colposo o doloso di tutto il personale, Dipendente e non, a qualunque titolo operante presso la Struttura assicurata e del quale debba rispondere ai sensi di legge.

L'Assicurazione vale anche per la responsabilità civile extracontrattuale del personale sanitario Dipendente e Convenzionato, anche se non più in servizio al momento della ricezione della Richiesta di risarcimento, della cui opera la Struttura assicurata si avvale per l'adempimento della propria obbligazione assunta con il paziente.

L'Assicurazione vale anche per la responsabilità extracontrattuale di volontari, tirocinanti, borsisti e personale non sanitario, quando agiscono in nome e per conto della Struttura, anche a titolo gratuito.

#### Art. 3.2 - Assicurazione della 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:

- a) ai sensi degli articoli 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e dell'articolo 13 del Decreto Legislativo 23 febbraio 2000 n. 38, per gli infortuni (escluse le malattie professionali) per i quali l'INAIL sia tenuto ad erogare una prestazione, sofferti da lavoratori da lui dipendenti o parasubordinati (compresi gli apprendisti) assicurati ai sensi dei predetti D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e Decreto Legislativo 23 febbraio 2000 n. 38 e addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione;

- b) ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e del Decreto Legislativo 23 febbraio 2000 n. 38, cagionati ai lavoratori di cui al precedente punto A, per morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata un'inabilità permanente (escluse le malattie professionali) calcolata in base alla tabella delle menomazioni di cui all'articolo 13 comma 2 lett. a) del Decreto Legislativo 23 febbraio 2000 n. 38. L'assicurazione è prestata con una franchigia assoluta, a carico dell'Assicurato, di € **5.000,00** per ogni lavoratore infortunato.

Sono equiparati ai lavoratori dipendenti dell'Assicurato agli effetti dei precedenti punti a). ebB.:

a) i dipendenti di altre aziende - diverse da imprese appaltatrici, subappaltatrici, coappaltatrici, consortili, associate - operanti presso stabili dipendenze dell'Assicurato e in particolare:

✓ i lavoratori in somministrazione;

✓ i lavoratori in distacco;

b) i prestatori di lavoro accessorio dell'Assicurato (remunerati con voucher ai sensi del Decreto Legislativo 81/2015 artt. 48 e seguenti);

c) eventuali ulteriori collaboratori dell'Assicurato in quanto previsti dalla normativa di legge (quali quelli previsti dal D.Lgs. 81/2015 art. 2 comma II) e soggetti all'assicurazione obbligatoria INAIL;

d) i prestatori d'opera soggetti all'assicurazione obbligatoria INAIL dei quali l'Assicurato si avvalga nel rispetto della vigente legislazione per l'esecuzione di parte delle attività per le quali è prestata l'assicurazione, ferma l'esclusione dei casi di appalto;

e) i titolari e i dipendenti di aziende addette a servizi di manutenzione, riparazione e collaudo di beni strumentali.

Soci e familiari coadiuvanti, tutti in quanto soggetti all'assicurazione obbligatoria INAIL, sono equiparati ai lavoratori dipendenti dell'Assicurato limitatamente alla rivalsa esperita dall'INAIL di cui al precedente punto a).

In ogni caso la garanzia è efficace a condizione che, al momento del sinistro, il lavoratore sia in regola con gli obblighi dell'assicurazione di legge o che, se si tratta di lavoratore subordinato dell'Assicurato non in regola, l'irregolarità derivi da comprovata ed involontaria errata interpretazione delle norme vigenti in materia. Per i lavoratori dipendenti, collaboratori di cui al punto c) e prestatori d'opera non soggetti all'assicurazione obbligatoria INAIL la garanzia opera a termini del precedente punto B.

Tanto l'assicurazione Responsabilità Civile verso terzi quanto l'assicurazione Responsabilità Civile verso i prestatori di lavoro valgono anche in relazione alle azioni di rivalsa esperite dall'INPS, ai sensi dell'art. 14 della Legge 12 giugno 1984, n. 222.

#### **Art. 4 - Estensioni di garanzie sempre operanti**

Sono sempre comprese nell'Assicurazione le seguenti estensioni di garanzia, relative alla responsabilità civile derivante alla Struttura assicurata:

##### **4.1 - Farmaci, parafarmaci e attrezzature sanitarie**

per Danni causati a terzi dalla distribuzione, somministrazione o consegna di farmaci, parafarmaci, attrezzature sanitarie, mezzi ausiliari, protesi e ortesi;

##### **4.2 - Sangue ed emoderivati**

da raccolta, distribuzione ed uso di sangue, emocomponenti ed emoderivati, organi e tessuti, in esecuzione dell'Attività assicurata.

La presente assicurazione opera a condizione che l'Assicurato abbia adempiuto alle obbligazioni riguardanti i test preventivi prescritti dalle vigenti disposizioni di legge e dai regolamenti. Resta inteso che la presente polizza non copre le responsabilità dei produttori e dei fornitori di emocomponenti e di emoderivati;

##### **4.3 - Fonti radioattive**

per morte e per lesioni personali, per effetto dell'uso nell'ambito della struttura di materiale radioattivo, esclusa ogni responsabilità connessa con la detenzione del materiale radioattivo stesso.

L'Assicurazione è efficace a condizione che l'attività dell'Assicurato sia intrapresa con l'osservanza delle norme vigenti in materia, nonché delle prescrizioni della competente autorità. L'Assicurato si impegna altresì ad uniformarsi alle norme ed alle prescrizioni successivamente emanate e a valersi esclusivamente di personale tecnico specializzato.

Questa garanzia è prestata con l'applicazione del Limite di risarcimento indicato nella Scheda riepilogativa;

#### **4.4 - Legge Privacy (Regolamento UE 679/2016 e normativa vigente)**

a parziale deroga dell'art. 6 punto p), per le Perdite Patrimoniali cagionate ai terzi in conseguenza dell'errato trattamento, raccolta, registrazione ed elaborazione, conservazione, utilizzo, comunicazione e diffusione dei dati personali, purché conseguenti a fatti involontari e non derivanti da comportamento illecito continuativo e sempreché l'Assicurato abbia adempiuto agli obblighi e alle prescrizioni minime di sicurezza disposte dalle norme che regolano la materia per la responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi del Reg. UE 679/2016 e normativa vigente. Restano esclusi i Danni derivanti da attività dolose che colpiscano hardware o software dell'Assicurato mediante accesso via internet o via rete interna dell'Assicurato stesso (Cyber Risks).

Questa garanzia è prestata con l'applicazione del Limite di risarcimento indicato nella Scheda riepilogativa;

#### **4.5 - Attività svolte presso terzi**

Per attività svolte presso terzi per conto dell'Assicurato;

#### **4.6 - Proprietà e/o conduzione di fabbricati**

A parziale deroga dell'articolo 6 punto h), la garanzia si estende al rischio della proprietà e/o conduzione dei fabbricati (compresi eventuali magazzini, depositi, terreni, e relativi impianti fissi) ove si svolge l'attività dedotta in contratto, e comprende i danni derivanti dai lavori di ordinaria e straordinaria manutenzione restando inteso che, ove la manutenzione fosse affidata a terzi, la garanzia opererà per la Responsabilità Civile incombente all'Assicurato nella sua qualità di committente di tali lavori.

La garanzia comprende i danni dei quali l'Assicurato sia tenuto a rispondere in qualità di committente di lavori rientranti nel campo di applicazione del D.Lgs. 81/2008 sempreché:

- ✓ l'Assicurato abbia designato il responsabile dei lavori, il coordinatore per la progettazione ed il coordinatore per l'esecuzione dei lavori, conformemente a quanto disposto dal D.Lgs. 81/2008;
- ✓ dall'evento siano derivati in capo al danneggiato la morte o lesioni personali dalle quali sia derivata un'invalidità permanente non inferiore al 6%, calcolata in base alla tabella delle menomazioni di cui all'articolo 13 comma 2) lett. a) del D.Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38, debitamente approvata.

Non sono compresi i danni derivanti da:

- ✓ lavori di ampliamento, sopraelevazione o demolizione;
- ✓ umidità, stillicidio od insalubrità dei locali.

L'assicurazione comprende, invece, i danni da spargimento di acqua e fluidi in genere conseguenti a guasti o rotture degli impianti idrici o di riscaldamento o altri impianti strumentali all'attività dedotta in contratto.

#### **4.7 - Malattie professionali (estensione art. 10 D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124)**

Ad integrazione dell'art. 3.2 *Assicurazione della 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 ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965, n.1124 e dell'art. 13 del Decreto Legislativo 23 febbraio 2000 n. 38, per le malattie professionali sofferte dai prestatori di lavoro da lui dipendenti assicurati ai sensi del predetto D.P.R. e addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione. Si intendono comprese in garanzia anche le malattie professionali non rientranti nelle apposite tabelle ministeriali purché giuridicamente accertate.

Sono esclusi i lavoratori che non siano titolari di contratto di lavoro subordinato con l'Assicurato.

Titolare, soci e familiari coadiuvanti, tutti in quanto soggetti all'assicurazione obbligatoria INAIL, sono equiparati ai lavoratori dipendenti dell'Assicurato limitatamente alla rivalsa esperita dall'INAIL.

L'Assicurazione opera per le malattie insorte e manifestatesi durante il periodo di validità della Polizza e conseguenti a fatti colposi posti in essere per la prima volta successivamente alla data di retroattività indicata in Scheda riepilogativa.

Fermo quanto precede, la garanzia opera altresì per le Richieste di risarcimento presentate entro ventiquattro mesi dalla data di cessazione dell'Assicurazione o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro. Qualora il motivo della cessazione del rapporto di lavoro sia il pensionamento del dipendente detto termine si intende elevato a diciotto mesi, fermo il termine dei dodici mesi dalla data di cessazione dell'Assicurazione qualora essa intervenga nel frattempo.

In caso di sostituzione senza soluzione di continuità di Polizza contratta con società del gruppo dell'Assicuratore in scadenza al 30-06-2026, per il medesimo rischio e con analoga garanzia disciplinata con il medesimo regime di validità temporale, l'estensione vale - alle condizioni normative della presente Polizza ed entro i limiti di esborso della Polizza sostituita - per le Richieste di risarcimento presentate all'Assicurato per la prima volta durante il periodo di efficacia dell'Assicurazione anche se originate da fatti posti in essere durante il periodo di efficacia della Polizza sostituita, fermi i termini previsti per il caso di cessazione del rapporto di lavoro.

La presente assicurazione è efficace a condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi dell'assicurazione di legge, o che, se non in regola, l'irregolarità derivi da comprovata ed involontaria errata interpretazione delle norme vigenti in materia.

Questa garanzia è prestata con l'applicazione del Limite di risarcimento indicato nella Scheda riepilogativa.

#### **4.8 - Cose in consegna**

A parziale deroga di quanto indicato all'art. 6 punti c) e e) la garanzia comprende, entro il limite stabilito in polizza per danni materiali, i danni materiali dei quali l'Assicurato sia tenuto a rispondere verso gli assistiti ed ospiti, ai sensi di legge, per sottrazione, distruzione o deterioramento delle cose portate nelle strutture sopraccitate, consegnate e non consegnate.

L'assicurazione non vale per gli oggetti preziosi, denaro, valori bollati, marche, titoli di credito, veicoli a motore in genere e cose in essi contenute.

Sono altresì esclusi dall'assicurazione i danni cagionati da incendio e da bruciature per contatto con apparecchi di riscaldamento o di stiratura nonché quelli causati da lavatura, smacchiatura e simili.

Questa garanzia è prestata con il limite pari all'importo indicato nella Scheda di Polizza.

#### **4.9 - Committenza auto**

A parziale deroga dell'art. 6 punto a) l'Assicurazione opera anche per la responsabilità civile derivante all'Assicurato ai sensi dell'art. 2049 C.C. quale committente di dipendenti muniti di regolare abilitazione che, per suo conto, si trovano alla guida di autoveicoli, motocicli e ciclomotori, sempre che tali veicoli non siano di proprietà dell'Assicurato stesso né da questi presi o dati in locazione.

La garanzia comprende anche i Danni corporali subiti dai terzi trasportati.

Non sono considerati terzi il conducente dell'autoveicolo e le persone che si trovino con il medesimo nei rapporti di cui all'art. 7 punto a).

#### **4.10 - Danni da incendio**

A parziale deroga dell'art. 6 punto b) l'Assicurazione comprende i Danni materiali e diretti a Cose di terzi conseguenti ad incendio delle sedi aziendali e delle Cose detenute a qualsiasi titolo dall'Assicurato, compreso il caso di lavori svolti presso terzi.

Restano esclusi dall'Assicurazione i Danni materiali a Cose, compresi gli immobili e loro pertinenze, che l'Assicurato detiene a qualsiasi titolo o destinazione.

Questa garanzia è prestata con l'applicazione del Limite di risarcimento indicato nella Scheda riepilogativa.

#### **4.11 - Fornitori come terzi**

A parziale deroga dell'art. 7 punto b), nei limiti del Massimale previsto per l'Assicurazione R.C.O., sono considerati terzi i titolari ed i dipendenti di ditte - quali aziende di trasporto e fornitori - che occasionalmente partecipano ai lavori di carico e scarico, per gli infortuni (escluse le malattie professionali) occorsi sul lavoro, se dall'evento derivano la morte o lesioni personali.

Il Massimale R.C.O. per sinistro rappresenta il limite globale di esposizione della Società anche nel caso di evento che interessi contemporaneamente la presente garanzia e quella di R.C.O.

L'Assicurazione opera anche per la responsabilità civile che a qualunque titolo ricada sull'Assicurato per i Danni a Cose e a persone cagionati a terzi dai suindicati fornitori mentre attendono alle attività sopracitate.

#### **4.12 - Danni a veicoli in sosta**

A parziale deroga dell'art. 6 punto d) e dell'art. 7 punto b) l'Assicurazione comprende i Danni materiali ai veicoli da trasporto merci - ad eccezione di natanti ed aeromobili - e agli autoveicoli e motoveicoli di terzi e dei dipendenti, stazionanti nell'ambito dei luoghi dove si svolge l'attività dell'Assicurato.

Sono esclusi dall'Assicurazione i Danni da furto, da incendio, quelli conseguenti a mancato uso, nonché quelli causati alle Cose che si trovano nei mezzi stessi.

#### **4.13 - Responsabilità civile personale del direttore sanitario**

L'Assicurazione opera anche per conto e nell'interesse del medico libero professionista che svolge la funzione di Direttore Sanitario, in favore della Contraente, ai sensi dell'art. 5 del DPR 27/03/1969, esclusa comunque l'attività personale di diagnosi e cura dei pazienti con i quali il Direttore Sanitario ha assunto direttamente un'obbligazione contrattuale.

Relativamente a tale garanzia non sono considerati terzi la Struttura e il suo legale rappresentante o socio a responsabilità illimitata.

In caso di corresponsabilità tra gli assicurati, l'esposizione globale della Società non potrà superare per ogni Sinistro i Massimali indicati in Scheda riepilogativa.

#### **4.14 - Trasporto sanitario**

L'Assicurazione comprende i Danni conseguenti ad attività di trasporto sanitario per il trasferimento del paziente tra sedi e/o strutture, escluse comunque le attività di trasporto di organi e di trasporto e soccorso svolte con mezziaerei.

#### **4.15 - Inquinamento accidentale**

A parziale deroga di quanto indicato all'art. 6 e 8 la garanzia si estende ai danni conseguenti a contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo, congiuntamente o disgiuntamente provocati da sostanze di qualunque natura emesse o comunque fuoriuscite a seguito di rottura accidentale di impianti e condutture. La garanzia prestata in base alla presente estensione comprende anche il risarcimento delle spese sostenute per gli obblighi di legge dall'Assicurato per neutralizzare limitare od annullare le conseguenze di un inquinamento dell'ambiente cagionato da uno degli eventi per il quale è operativa la presente estensione. La garanzia è prestata con i limiti e le franchigie indicate nel prospetto in calce al capitolato.

#### **4.16 - Danni a cose trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate, in consegna, custodia e nell'ambito**

A parziale deroga dell'articolo 6 esclusioni, la garanzia comprende i danni:

- a) alle cose di terzi detenute dall'assicurato a qualsiasi titolo o destinazione (con esclusione di danni alle cose che costituiscono oggetto di strumento di lavoro);
- b) alle cose di terzi trasportate, sollevate, rimorchiate, caricate e/o scaricate dalla grues e da mezzi meccanici di proprietà od in uso all'assicurato (sono esclusi dalla garanzia i danni da mancato uso della cosa danneggiata).
- c) i danni alle cose di terzi in consegna e/o custodia all'assicurato a qualsiasi titolo o destinazione.

Sono altresì comprese in garanzia i danni alle cose di terzi trovantisi nell'ambito di esecuzione di lavori nonché agli ambienti stessi in cui i lavori si eseguono.

Sono esclusi i danni resi necessari per l'esecuzione dei lavori e i guasti alle cose in lavorazione e alle parti direttamente oggetto della lavorazione stessa. La garanzia è prestata con i limiti e le franchigie indicate nel prospetto in calce al capitolato.

#### **4.17 - Danni a veicoli sotto carico e scarico**

A parziale deroga dell'articolo 6 esclusioni, la garanzia comprende i danni a mezzi di trasporto di Terzi sotto carico o scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni. La garanzia è prestata con i limiti e le franchigie indicate nel prospetto in calce al capitolato.

#### **4.18 - Danni a condutture ed impianti sotterranei**

A parziale deroga dell'articolo 6 esclusioni, la garanzia comprende i danni alle condutture ed agli impianti sotterranei. La garanzia è prestata con i limiti e le franchigie indicate nel prospetto in calce al capitolato.

#### **4.19 - Danni da interruzione o sospensione d'attività**

A parziale deroga dell'articolo 6 esclusioni, la garanzia comprende i danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, artigianali, commerciali, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza. La garanzia è prestata con i limiti e le franchigie indicate nel prospetto in calce al capitolato.

#### **4.20- Danni da furto**

A parziale deroga dell'articolo 6 esclusioni, la garanzia vale per la responsabilità civile dell'Assicurato per danni da furto cagionati a terzi da persone che si sono avvalse - per compiere l'azione delittuosa -

di impalcature e/o ponteggi o altre strutture similari erette e/o impiantate dall'Assicurato. La garanzia è prestata con i limiti e le franchigie indicate nel prospetto in calce al capitolato.

#### **4.21-Responsabilità civile derivante dal Codice della Sicurezza sul Lavoro**

La garanzia si estende alla responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato per fatti connessi alla normativa in materia di prevenzione infortuni, sicurezza del lavoro, malattie professionali ed igiene dei lavoratori, nonché alle norme di cui al D.lgs 9 aprile 2008, n. 81 e successive modifiche ed integrazioni.

#### **4.22-Responsabilità civile personale ex Codice della Sicurezza sul Lavoro**

La garanzia si estende alla responsabilità civile personale derivante al:

- ❑ Responsabile della sicurezza e salute dei lavoratori nei luoghi di lavoro, nominato dall'Assicurato ai sensi della legislazione vigente (D.lgs 9 aprile 2008, n. 81 e s.m.i.);
- ❑ Responsabile dei lavori e dal coordinatore in materia di sicurezza e di salute durante la realizzazione delle opere ai sensi della legislazione vigente (D.lgs 9 aprile 2008, n. 81 e s.m.i.), per l'attività da questi svolta esclusivamente a favore dell'Assicurato stesso;

Tale estensione di garanzia vale a condizione che tali mansioni siano svolte dall'Assicurato o dai suoi dipendenti a favore dell'Assicurato stesso, ed opera con espressa rinuncia alla rivalsa da parte della Società nei confronti degli stessi.

#### **4.23-Organizzazione di manifestazioni**

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante dall'organizzazione, gestione o partecipazione all'organizzazione e/o gestione di spettacoli e di altre manifestazioni di carattere ricreativo, culturale, artistico o ambientale, comunque comportanti la presenza di pubblico e che si svolgano sia presso appositi impianti, anche non appartenenti all'Assicurato, sia all'aperto. Per i danni fisici subiti dagli artisti e dagli orchestrali, la garanzia prevista dalla presente clausola sarà operante solo in caso di lesioni previste dall'art. 583 del C.P. Sono compresi nelle garanzie i danni a locali, arredi, impianti, attrezzature e strutture in genere (esclusi i manti erbosi ) dei luoghi sede delle manifestazioni, nei limiti e con le franchigie indicate. E' esclusa la Responsabilità Civile per fuochi artificiali. La garanzia comprende, altresì, l'organizzazione di escursioni e visite libere o guidate. La garanzia è prestata con i limiti e le franchigie indicate nel prospetto in calce al capitolato.

#### **4.24- Danni da avvelenamenti intossicazioni.**

A parziale deroga dell'articolo 6 esclusioni, la garanzia si estende alla responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato per i danni quali avvelenamenti, intossicazioni e quant'altro di simile, causati dalle cose prodotte nelle proprie cucine e somministrate a clienti / ospiti ed imputabili a:

- ✓ vizio originario del prodotto ed a cattiva conservazione, compreso errori nel non rispetto dei termini di scadenza (fatto salvo il caso di dolo), per i generi alimentari di produzione propria;
- ✓ cattiva conservazione, compreso errori nel non rispetto dei termini di scadenza (fatto salvo il caso di dolo), negli altri casi.

La garanzia è operante a condizione che la somministrazione sia avvenuta durante il periodo di validità dell'assicurazione e il danno si sia verificato entro sei mesi dalla somministrazione, ma non oltre la data di scadenza della presente polizza.

#### **4.25-Gestione rifiuti**

A parziale deroga dell'articolo 6 esclusioni, la garanzia è estesa alla Responsabilità civile derivante all'Assicurato dal conferimento di rifiuti speciali, infetti, tossici o nocivi. La garanzia è operante inoltre per l'eventuale Responsabilità derivante all'Assicurato per le operazioni di smaltimento di detti rifiuti, (eseguite da terzi) che abbiano provocato a terzi lesioni personali o morte e/od inquinamento dell'ambiente, a condizione che il conferimento dei rifiuti sia stato effettuato ad aziende regolarmente autorizzate ai sensi delle disposizioni di legge vigenti.

#### **Art. 5 - Precisazioni**

È sempre compresa nell'Assicurazione la responsabilità civile derivante alla Struttura assicurata:

- ✓ dalla gestione della mensa aziendale, del bar e dei distributori automatici di cibi e bevande;
- ✓ da attività culturali, attività sportive e ricreative, compresi i viaggi e gli spostamenti da o per succursali, le sedi di esercizio dell'attività, anche nella qualità di concedente spazi o strutture nelle quali terzi siano organizzatori;

- ✓ dalla proprietà e conduzione di palestre, piscine e attrezzature ginniche;
- ✓ dalla proprietà e manutenzione di insegne, cartelli pubblicitari e striscioni, ovunque installati in Europa, con l'esclusione dei Danni alle Cose su cui tali insegne, cartelli o striscioni sono affissi;
- ✓ dalla partecipazione ad esposizioni, fiere, mostre e mercati, compreso il rischio derivante dall'allestimento e dallo smontaggio degli stands;
- ✓ dall'organizzazione, nell'ambito delle sedi aziendali dell'Assicurato, di corsi di formazione o aggiornamento professionale, cui possono partecipare anche esterni, nonché di visite guidate, conferenze, congressi, tavole rotonde, convegni, seminari, e manifestazioni in genere;
- ✓ dall'esistenza di cancelli e portoni comunque azionati, muri di cinta, recinzioni in genere, aree verdi ed alberi anche ad alto fusto;
- ✓ dalle operazioni di pulizia dei locali e manutenzione degli impianti adibiti dall'Assicurato all'attività descritta in Polizza, esclusi comunque i Danni alle Cose formanti oggetto delle suddette operazioni;
- ✓ dall'organizzazione di attività dopolavoristiche e ricreative, esclusa l'organizzazione in proprio di gite aziendali;
- ✓ dall'impiego in radiologia di apparecchi a raggi X a scopi diagnostici e terapeutici.
- ✓ alle operazioni di ritiro e consegna delle merci presso terzi;
- ✓ alle operazioni di carico e scarico, riempimento e svuotamento, da e su veicoli da trasporto in genere, ancorché fuori dall'ambito degli stabilimenti, dei depositi e/o magazzini dell'Assicurato;
- ✓ alla proprietà ed uso di velocipedi a pedali senza motore da parte dei dipendenti per lavoro e/o servizio;
- ✓ alla proprietà e/o utenza di cani impiegati per finalità terapeutica;
- ✓ all'attività di squadre antincendio organizzate e composte da dipendenti dell'Assicurato stesso;
- ✓ dalla partecipazione ed operatività, sia all'interno dell'area dell'Assicurato che presso terzi, dei mezzi di trasporto o di sollevamento, ancorché semoventi, impiegati per le operazioni connesse all'attività svolta dall'Assicurato, esclusi, comunque, i rischi inerenti alla circolazione degli stessi e come tali soggetti all'obbligo dell'assicurazione;
- ✓ dall'esercizio e gestione di asili, scuole materne istituti educativi, centri educativi e ricreativi, centri e servizi di assistenza alla persona, servizi socio-assistenziali, anche ad integrazione sanitaria e socio-educativi e tutelari ecc: l'assicurazione si intende estesa ai danni subiti ed arrecati dagli alunni di scuole di ogni ordine e grado, centri educativi e ricreativi e di assistenza alla persona (asili comunali, scuole materne comunali, centri estivi ecc.). A tale fine gli alunni e tutti gli utenti dei servizi sono considerati terzi fra loro;
- ✓ dalla responsabilità civile personale per danni cagionati a terzi da minori in addestramento presso aziende ed enti, in base a quanto previsto da specifiche convenzioni stipulate tra Contraente e le aziende / enti medesimi. Le garanzie sono operanti a condizione che i danni derivino da azioni o comportamenti colposi conformi alle indicazioni date ai tirocinanti medesimi. L'assicurazione, ferme le limitazioni contrattuali, si intende inoltre estesa alla responsabilità personale dei tirocinanti per danni fisici e materiali involontariamente cagionati a terzi durante lo svolgimento delle mansioni loro affidate. Dalle garanzie si intendono comunque esclusi i danni agli impianti, apparecchiature o cose in genere, utilizzate dai tirocinanti e dai medesimi detenute a qualsiasi titolo per lo svolgimento delle loro mansioni;
- ✓ dall'erogazione di servizi rientranti nell'attività assicurata, presso il domicilio dei cittadini/assistiti/utenti o comunque fuori sede, con suo personale dipendente e/o collaboratori anche convenzionati, compreso il servizio di continuità assistenziale ivi compresi i danni "in itinere" al personale e/o collaboratori stessi;
- ✓ dall'espletamento di tutte le attività istituzionali di contenuto socioassistenziale e sanitario svolte a favore di adulti, anziani o minori anche se non autosufficienti o portatori di handicap fisico o mentale, nonché di soggetti socialmente svantaggiati, in virtù di Leggi, regolamenti, convenzioni, deliberazioni, determinazioni, decreti ed anche semplicemente di fatto;

Se la gestione dei suddetti servizi è affidata a terzi, è compresa in garanzia la sola responsabilità derivante all'Assicurato nella sua qualità di committente dei lavori.

#### **Art. 6 - Esclusioni**

L'Assicurazione R.C.T. non comprende i rischi relativi ai Danni:

- a) da circolazione su strade di uso pubblico o su aree a queste equiparate di veicoli a motore, da navigazione di natanti e da impiego di aeromobili;

- b) da furto e quelli a Cose altrui derivanti da incendio, esplosione o scoppio di Cose dell'Assicurato o da lui detenute, salvo quanto previsto all'art. 4.10;
- c) alle Cose trasportate su mezzi di trasporto, sia in fase di carico o scarico, sia durante la sosta nell'ambito di dette operazioni, nonché a quelle che l'Assicurato detiene a qualsiasi titolo e a quelle in ogni caso trasportate, rimorchiate o sollevate, salvo quanto previsto all'art. 4.8;
- d) ai mezzi di trasporto sotto carico o scarico, ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione di dette operazioni, salvo quanto previsto all'art. 4.12;
- e) alle opere in costruzione, alle Cose sulle quali si eseguono i lavori e a quelle trovatesi nell'ambito di esecuzione dei lavori, salvo quanto previsto all'art. 4.8;
- f) causati da macchine, merci e prodotti fabbricati, lavorati o venduti, dopo la consegna a terzi, e quelli causati da opere od installazioni in genere, riparazioni, manutenzioni, pose in opera non avvenuti durante l'esecuzione dei lavori;
- g) a condutture e impianti sotterranei in genere e i Danni ad essi conseguenti; a fabbricati e a Cose in genere dovuti ad assestamento, cedimento, franamento o vibrazioni del terreno, da qualsiasi causa determinati;
- h) derivanti dalla proprietà o conduzione di fabbricati e dei relativi impianti fissi, salvo quanto previsto all'art. 4.6;
- i) dei quali l'Assicurato deve rispondere per responsabilità volontariamente assunte e non direttamente derivantigli dalla legge, nonché i risarcimenti a carattere punitivo (punitive or exemplary damages).

Tanto l'Assicurazione R.C.T. quanto quella R.C.O. non comprendono i rischi relativi ai Danni:

- j) relativi a Fatti Noti all'Assicurato prima della decorrenza della presente Polizza o di eventuali precedenti Polizze stipulate in via continuativa con la Società o Assicuratori del medesimo gruppo, seppure non siano stati denunciati ai precedenti assicuratori;
- k) derivanti da detenzione o impiego di esplosivi;
- l) direttamente o indirettamente causati o derivati da, o verificatisi in occasione di, atti di terrorismo, indipendentemente da qualsiasi altro evento che possa aver contribuito al verificarsi dei Danni. Per "atto di terrorismo" si intende un atto (incluso anche l'uso o la minaccia dell'uso della forza o della violenza) compiuto da qualsiasi persona o gruppo di persone che agiscano da sole o per conto o in collegamento con qualsiasi organizzazione o governo, per scopi politici, religiosi, ideologici, o etnici o simili, inclusa l'intenzione di influenzare qualsiasi governo e/o di intimorire la popolazione o una sua parte;
- m) di qualunque natura direttamente o indirettamente derivanti dall'amianto o prodotti contenenti l'amianto, da muffe tossiche, da onde elettromagnetiche o da campi elettromagnetici;
- n) di natura estetica e fisionomica conseguenti ad interventi e terapie di natura estetica;
- o) conseguenti a Perdite Patrimoniali, salvo quanto previsto all'art. 4.4;
- p) derivanti da richieste fondate sulla mancata rispondenza dell'intervento o del trattamento sanitario all'impegno di risultato assunto dall'Assicurato o dal personale sanitario;
- q) conseguenti alle attività di procreazione e/o fecondazione assistita;
- r) conseguenti ad atti invasivi e ad interventi chirurgici;
- s) conseguenti ad attività diagnostica prenatale o relativi a prestazioni di neonatologia e assistenza al parto;

Sono inoltre escluse dall'Assicurazione le Richieste di risarcimento pervenute all'Assicurato (o alla Società in caso di azione diretta) prima dell'inizio della decorrenza della presente polizza o in data successiva a quella di scadenza del Periodo assicurativo (o del periodo di Ultrattività, se acquistata), nonché quelle relative a fatti illeciti o colposi accaduti prima della data di Retroattività riportata in Scheda riepilogativa.

Relativamente all'art. 4.7 - *Malattie professionali* l'Assicurazione non opera:

- ✓ per le malattie professionali connesse alla lavorazione dell'amianto;
- ✓ per la ricaduta di malattie professionali già precedentemente indennizzate o indennizzabili;
- ✓ per le malattie professionali conseguenti:
  - a) alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge da parte dei rappresentanti legali dell'impresa;
  - 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'impresa. Questa esclusione cessa di avere effetto successivamente all'adozione di accorgimenti ragionevolmente idonei, in rapporto alle circostanze di fatto e di diritto, a porre rimedio alla preesistente situazione.

Dalla presente copertura sono altresì esclusi:

Cyber risk: perdite; responsabilità; danni materiali o non materiali di qualunque natura; danni da interruzione di esercizio; perdita di utilizzo, riduzione della funzionalità, riparazione, sostituzione, ripristino, riproduzione, perdita o furto di qualsiasi "Dato Informatico" (->definizione), od ogni altro ammontare relativo al valore del "Dato Informatico" (->definizione) stesso; direttamente o indirettamente causati e/o derivanti da e/o connessi e/o attribuibili anche in parte ai seguenti eventi:

- ✓ Atto Cyber" (->definizione) e "Incidente Cyber" (->definizione) ivi inclusa, ogni azione adottata per controllarli, prevenirli, terminarli o porvi comunque rimedio;

Fatti salvi gli altri e diversi termini, condizioni ed esclusioni, si precisa che la presente polizza copre:

- ✓ i danni materiali o corporali involontariamente cagionati a terzi;
- ✓ e, nell'ambito del sotto limite previsto in polizza i danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di qualsiasi attività di terzi se sono conseguenti ai predetti danni materiali o corporali, derivanti da un Atto o Incidente Cyber (->definizioni).

Non sono quindi coperti i danni di qualsiasi natura ai Dati Informatici e i danni da stress emotivo/sofferenza psicologica. La presente pattuizione sostituisce e prevale su ogni eventuale diversa o contraria previsione di polizza, che deve quindi intendersi priva di ogni effetto se incompatibile con la presente clausola.

Sanction clause. La Società non è obbligata a garantire una copertura assicurativa né tenuta a liquidare un sinistro o ad erogare una prestazione in applicazione di questo contratto se il fatto di garantire la copertura assicurativa, la liquidazione del sinistro o l'erogazione della prestazione espone la Società a sanzioni, divieti o restrizioni derivanti da risoluzioni delle Nazioni Unite, oppure a sanzioni finanziarie o commerciali, leggi o regolamenti dell'Unione Europea, degli Stati Uniti d'America, del Regno Unito o dell'Italia.

La presente disposizione abroga e sostituisce ogni norma difforme contenuta nelle Condizioni di Assicurazione.

Esclusione territoriale. Con riferimento alle garanzie di responsabilità civile le stesse non comprendono il rischio e quindi la Società non è tenuta a indennizzare l'Assicurato per qualsivoglia perdita, danno o responsabilità:

- I. derivante da una pronuncia giurisdizionale o un lodo, ovvero per pagamenti disposti a titolo di rimborso di spese legali ovvero ai fini di una transazione giudiziale, qualora la relativa azione legale sia stata intentata davanti a una autorità giudiziale o arbitrale di un Paese che opera secondo le leggi di uno o più dei Paesi / Territori elencati in calce, o qualsiasi ordine, adottato ovunque nel mondo, che dia esecuzione in tutto o in parte alla pronuncia, al lodo o al pagamento;
- II. sostenuta dal governo di uno o più dei Paesi / Territori elencati in calce o derivante da attività che coinvolgono o avvantaggiano il governo dei predetti Paesi o Territori, o laddove il pagamento di tale indennità da parte dell'Assicuratore andrà a beneficio del governo di uno o più dei predetti Paesi o Territori;
- III. in relazione a qualsiasi transazione giudiziale o stragiudiziale pattuita o perfezionata prima di qualsiasi azione legale intentata da o a beneficio di soggetti o entità che abbiano la propria sede o residenza in uno o più dei Paesi / Territori elencati in calce. Il termine "entità" comprende qualsiasi società capogruppo, partecipata o collegata posseduta o controllata dal governo di uno o più dei predetti Paesi o Territori, nonché persone fisiche o giuridiche che abbiano la propria sede o residenza in uno o più dei predetti Paesi o Territori.

La presente pattuizione prevale su qualsiasi clausola non compatibile con la stessa eventualmente prevista nelle Condizioni di Assicurazione.

Paesi / Territori non compresi nell'oggetto del rischio assicurato ai sensi della presente clausola:

Afghanistan, Bielorussia, Corea Del Nord, Crimea e Regioni Popolari di Doneck e di Lugansk, Cuba, Iran, Libia, Myanmar, Russia, Siria, Venezuela, Regione Popolare di Kherson e Regione Popolare di Zaporizhzhia."

### **Art. 7 - Soggetti non considerati terzi**

Ai fini dell'Assicurazione R.C.T. non sono considerati terzi:

- a) il Contraente, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore che è legale rappresentante e chi si trova con loro nei rapporti di coniuge, persona unita civilmente, convivente di fatto a termini di legge, genitore e figlio;
- b) tutti coloro che, a prescindere dal loro rapporto con l'Assicurato, subiscono il Danno in conseguenza della partecipazione alle attività assicurate o dello svolgimento di attività per conto dell'Assicurato, salve le previsioni specifiche contenute nei precedenti articoli;
- c) le società che rispetto all'Assicurato sono qualificabili come controllanti, controllate o collegate ai sensi dell'art. 2359 del Codice Civile e i loro amministratori.

A parziale deroga di quanto indicato alle lettere precedenti si conviene tra le Parti dell'art. 7 che, sono considerati terzi;

- d) il legale rappresentante, l'amministratore limitatamente ai danni corporali durante lo svolgimento del proprio incarico
- e) il legale rappresentante, l'amministratore e chi si trovi con loro nei rapporti di coniuge, genitore, figlio o convivente qualsiasi danno (materiale e/o corporale) quando utilizzi le strutture servizi e prestazioni del Contraente in quanto utente dei servizi dallo stesso erogati.

### **Art. 8 - Rischi atomici e danni da inquinamento**

Sono esclusi dall'assicurazione i danni connessi con trasformazioni od assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici ecc.).

Sono esclusi, altresì, dall'assicurazione R.C.T., i danni da inquinamento di qualsiasi natura e da qualsiasi causa determinati; da interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazioni od impoverimento di falde acquifere, di giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo che sia suscettibile di sfruttamento.

### **Art. 9 - Rischio cyber**

Sono sempre esclusi:

- perdite,
- responsabilità,
- danni materiali o non materiali di qualunque natura,
- danni da interruzione di esercizio, perdita di utilizzo, riduzione della funzionalità, riparazione, sostituzione, ripristino, riproduzione, perdita o furto di qualsiasi Dato informatico o ogni altro ammontare relativo al valore del Dato Informatico stesso

direttamente o indirettamente causati, derivanti da, connessi, attribuibili anche in parte ai seguenti eventi:

Atto Cyber e Incidente Cyber, inclusa ogni azione adottata per controllarli, prevenirli, terminarli o porvi rimedio.

Fatti salvi gli altri e diversi termini, condizioni ed esclusioni, si precisa che la presente polizza copre:

- ✓ i Danni a Cose, eccetto i danni a sistemi informatici di terzi da Atto Cyber, o corporali involontariamente causati a terzi;
- ✓ e i danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di qualsiasi attività di terzi se sono conseguenti ai predetti Danni a Cose o corporali, derivanti da un Atto o Incidente Cyber.

Non sono quindi coperti i danni di qualsiasi natura ai Dati Informatici e i danni da stress emotivo/sofferenza psicologica.

La presente esclusione sostituisce e prevale su ogni eventuale o diversa o contraria previsione di polizza, che deve quindi intendersi priva di effetto se incompatibile con la presente clausola

### **Art. 10 - Massimali di Polizza**

La Società presta l'Assicurazione fino alla concorrenza delle somme riportate in Scheda riepilogativa alla voce Massimale per sinistro e Massimale per anno. Sono validi eventuali Limiti di risarcimento se previsti e come indicato in Scheda riepilogativa.

In caso di Serie di Sinistri l'importo del Massimale per anno rappresenta altresì la somma massima che la Società è tenuta a pagare qualunque sia il numero delle Richieste di risarcimento e delle persone danneggiate.

#### **Art. 11 - Pluralità di assicurati**

I Massimali stabiliti in Polizza per il Danno relativo alla domanda di risarcimento restano, ad ogni effetto, unici, anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati fra di loro.

#### **Art. 12 - Presupposto di operatività della copertura**

La garanzia opera purché l'Assicurato / Contraente disponga delle autorizzazioni previste dall'ordinamento giuridico e dai regolamenti vigenti per l'esercizio dell'attività oggetto della presente Assicurazione, avvalendosi di personale sanitario in possesso dei requisiti di legge, ed è inoltre subordinata all'acquisizione di consenso informato secondo i protocolli laddove previsti dalle singole attività.

#### **Art. 13 - Partecipazione dell'Assicurato al rischio e gestione sinistri in franchigia**

L'Assicurazione è prestata con le Franchigie e le eventuali SIR ove previste indicate in scheda di polizza. La Società si impegna a gestire tutti i sinistri, compresi quelli rientranti nelle franchigie / scoperti contrattuali. L'Assicurato si obbliga a rimborsare alla Società l'importo corrispondente alla franchigia prevista entro il termine di 60 giorni dalla definizione del sinistro.

#### **Art. 14 - Estensione territoriale**

L'Assicurazione R.C.T. vale in tutto il Mondo, con esclusione dei Danni verificatisi in USA e Canada. L'Assicurazione R.C.O. vale in tutto il mondo.

**È condizione essenziale per l'operatività dell'Assicurazione RCT e RCO che le pretese dei danneggiati e le eventuali azioni legali che dovessero derivarne siano fatte valere in Italia;** la Società pertanto non è obbligata per Richieste di Risarcimento fatte valere, in sede giudiziale, arbitrale o extragiudiziale, in Paesi diversi dall'Italia, oppure a seguito di sentenze di Paesi diversi dall'Italia.

#### **Art. 15 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio**

In deroga agli artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 del C.C. l'omissione della dichiarazione da parte del Contraente/Assicurato di una circostanza che eventualmente modifichi o aggravi il rischio, così come le incomplete o inesatte dichiarazioni all'atto della stipulazione della presente polizza o durante il corso della stessa, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni né comporta la riduzione dello stesso, sempreché tali omissioni od inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede, con l'intesa che il Contraente/Assicurato avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionale al maggior rischio che ne deriva, con decorrenza dal momento in cui la circostanza aggravante si è verificata. Del pari non sarà considerata circostanza aggravante l'esistenza al momento del sinistro della modifica delle attività del Contraente/Assicurato a seguito di variazione della normativa vigente regolante l'attività del Contraente medesimo. Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente/Assicurato ai sensi dell'art. 1897 C.C., e rinuncia al relativo diritto di recesso. Si conviene inoltre che la diminuzione del premio conseguente ai casi previsti dal presente articolo sarà immediata e la Società rimborserà la relativa quota di premio pagata e non goduta, escluse le imposte. Resta fermo l'obbligo del Contraente/Assicurato di comunicare alla Società ogni mutamento che comporti un aggravamento del rischio.

Si precisa a titolo esemplificativo e non esaustivo che **le dichiarazioni rese nel profilo di rischio costituiscono elementi essenziali alla valutazione del rischio.**

#### **Art. 16 - Pagamento del premio - Operatività dell'assicurazione**

La copertura assicurativa ha effetto dalle ore 24.00 del **30.06.2026**, e scadenza alle ore 24.00 del **31.12.2028**, con scadenze annuali intermedie al 31 dicembre di ciascun anno, e con espressa esclusione del tacito rinnovo. Il Contraente si riserva la facoltà di richiedere all'aggiudicatario una proroga delle garanzie previste dal contratto per un periodo non superiore ad ulteriori 4 (quattro) mesi, notificando in tal senso all'Impresa aggiudicataria almeno 10 giorni prima del termine del contratto, al fine di permettere l'espletamento di nuova gara. Per tale periodo di proroga all'Impresa spetterà un importo di premio per ogni giorno di copertura che non potrà essere superiore a 1/365 del premio annuale. È facoltà delle Parti rescindere il contratto in occasione di ogni scadenza annuale intermedia mediante comunicazione raccomandata inviata all'altra parte almeno 90 (novanta) giorni prima di tale

scadenza. Resta inteso tra le parti che nel corso del periodo contrattuale possono intervenire revisioni delle condizioni normative e/o economiche, laddove emergano elementi tali da giustificare la loro variazione, secondo quanto previsto dall'art 60 e 120 del D. Lgs. 36/2023.

#### **Art. 17 - Rinnovo del contratto**

Il presente contratto non verrà tacitamente rinnovato alla sua naturale scadenza, salvo quanto previsto dal precedente art. 8 per il periodo di proroga tecnica funzionale all'espletamento di nuova gara.

#### **Art. 18 - Recesso dal contratto in caso di sinistro**

Dopo ogni denuncia di sinistro e sino al 60°giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, le Parti possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 90 giorni. In tal caso se il premio è convenuto, in tutto o in parte, in base ad elementi di rischio variabili, la Società mette a disposizione dell'Assicurato la quota di premio relativa al periodo di rischio non corso, escluse soltanto le imposte.

#### **Art. 19 - Anticipata risoluzione del contratto**

Nei casi di anticipata risoluzione del rapporto giuridico previsti dal contratto o dall'art. 1896 del Codice Civile, sono dovuti alla Società, oltre alle rate di premio scadute e rimaste insoddisfatte, il premio complessivo relativo al periodo di assicurazione in corso al momento in cui si è verificata la circostanza che ha dato motivo al recesso o alla risoluzione.

#### **Art. 20 - Altre assicurazioni**

Il Contraente/Assicurato, in caso di sinistro, deve comunicare alla Società la coesistenza di altre assicurazioni per i medesimi rischi ai quali si riferisce la presente polizza ed è tenuto a denunciare il sinistro a tutti gli assicuratori interessati, nei termini previsti dalle rispettive polizze, indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 del Codice Civile).

#### **Art. 21 - Regolazione del premio**

Se il premio è convenuto in tutto od in parte in base ad elementi di rischio variabili, esso viene anticipato in via provvisoria a nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ogni annualità assicurativa o della minore durata del contratto, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio, fermo il premio minimo stabilito in polizza.

A tale scopo entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo di assicurazione o della minor durata del contratto, l'Assicurato deve comunicare alla Società i dati necessari e cioè, a seconda dei casi, l'indicazione:

- del volume d'affari o degli altri elementi variabili contemplati in polizza.

Le differenze attive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 30 giorni dalla relativa comunicazione da parte della Società. La mancata comunicazione dei dati occorrenti per la regolazione costituisce presunzione di una differenza attiva a favore della Società. Se l'Assicurato non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società può fissargli un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui l'Assicurato non abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

Per i contratti scaduti, se l'Assicurato non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione. Qualora all'atto della regolazione annuale, il consuntivo degli elementi variabili di rischio superi il doppio di quanto preso come base per la determinazione del premio dovuto in via anticipata, quest'ultimo viene rettificato, a partire dalla prima scadenza annuale successiva alla comunicazione, sulla base di un'adeguata rivalutazione del preventivo degli elementi variabili. Il nuovo importo di questi ultimi non può essere comunque inferiore al 75% di quello dell'ultimo consuntivo. La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali l'Assicurato è tenuto a fornire le documentazioni e i chiarimenti necessari (quali il libro paga prescritto dall'art. 20 del D.P.R. 30 giugno 1965 n.1124, il registro delle fatture o quello dei corrispettivi).

## **Art. 22 - Denuncia dei sinistri - Obblighi dell'Assicurato**

Per l'assicurazione di:

- a) Responsabilità Civile verso Terzi, i sinistri devono essere denunciati alla Società entro 10 giorni da quello in cui l'Assicurato ha avuto conoscenza del sinistro. La denuncia deve essere fatta per iscritto e contenere la narrazione del fatto, l'indicazione delle conseguenze, il nome e il domicilio dei danneggiati e dei testimoni, la data, il luogo e le cause del sinistro. Alla denuncia devono poi far seguito, nel più breve tempo possibile, le notizie, i documenti e gli atti giudiziari relativi al sinistro.
- b) Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro, il Contraente o l'Assicurato deve fare denuncia alla Società entro nove giorni soltanto degli infortuni per i quali: ha luogo l'inchiesta giudiziaria/amministrativa a norma di legge per infortunio o per insorgenza di malattia professionale; ha ricevuto avviso di apertura di un procedimento penale; ha ricevuto richieste di risarcimento da parte dell'INAIL e/o dell'INPS; ha ricevuto richieste di risarcimento da parte del danneggiato o suoi legali e/o suoi aventi diritto.

In caso di sinistro il Contraente/l'Assicurato deve:

1. comunicare tempestivamente richieste o azioni avanzate da un terzo danneggiato o dagli aventi diritto;
2. mettere a disposizione della Società o del perito incaricato tutti gli elementi e documenti ritenuti utili e necessari in suo possesso o, se non immediatamente disponibili, ragionevolmente acquisibili per agevolare le indagini e le verifiche del danno;
3. astenersi da qualsiasi riconoscimento di responsabilità, senza essersi prima consultato con la Società o con i legali e tecnici incaricati;
4. trasmettere tempestivamente alla Società ogni atto giudiziario a lui notificato;
5. collaborare con la Società per consentire la corretta e puntuale gestione della vertenza;
6. trasmettere alla Società la documentazione in suo possesso o, se non è immediatamente disponibile, ragionevolmente da lui acquisibile;
7. comparire in giudizio a semplice richiesta della Società, se la procedura giudiziale lo prevede o se la sua comparizione in giudizio è ragionevolmente ritenuta utile e necessaria dalla Società per la difesa.

Se il Contraente/l'Assicurato non adempie a questi obblighi, la Società può non assumerne la difesa.

## **Art. 23 - Azione diretta del danneggiato**

Il danneggiato ha diritto di presentare la Richiesta di risarcimento direttamente alla Società. La società risponde entro i limiti delle somme (Massimale e Limiti di risarcimento) per le quali è stata stipulata l'Assicurazione.

La Società può non accogliere la Richiesta di risarcimento se:

- a) i fatti dannosi derivano dallo svolgimento di attività che non sono oggetto della copertura assicurativa;
- b) fatti che hanno generato la responsabilità si sono verificati prima del periodo di Retroattività o le Richieste di risarcimento sono state presentate dopo la data di scadenza della Polizza;
- c) il Premio della Polizza non è stato pagato.

La Società ha comunque diritto di rivalsa verso l'Assicurato nella misura in cui avrebbe avuto contrattualmente diritto di rifiutare o ridurre la propria prestazione.

## **Art. 24 - Gestione delle vertenze di danno**

La Società si impegna ad assumere la gestione delle vertenze di danno tanto in sede giudiziale civile, penale e amministrativa, a nome del Contraente/Assicurato, designando - ove occorra - legali o tecnici in accordo con l'Assicurato stesso fino ad esaurimento del grado di giudizio in corso. Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società ed Assicurato in proporzione al rispettivo interesse. La Società non riconosce ed assume spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati, salvo il caso di motivata urgenza per i quali l'Assicurato dimostri di aver agito in difesa del comune interesse.

La Società non risponde di multe, ammende e spese di giustizia penale.

### **Art. 25 - Pagamento del Sinistro**

Ricevuta la documentazione necessaria per l'accertamento del diritto all'indennizzo e per la sua quantificazione secondo le presenti Condizioni di assicurazione, la Società procede:

- ✓ al pagamento;
- ✓ alla comunicazione dei motivi per cui l'indennizzo non può essere pagato.

Il pagamento è effettuato entro trenta (30) giorni dall'accettazione dell'offerta da parte del Contraente /Assicurato o del terzo danneggiato.

Se è stato aperto un procedimento giudiziario a carico del Contraente o dell'Assicurato riferito al Sinistro, la Società può posticipare il pagamento fino alla conclusione del procedimento stesso. La società procede comunque al pagamento delle eventuali somme non contestate.

### **Art. 26 - Forma delle comunicazioni tra le Parti**

Tutte le comunicazioni devono essere fatte per iscritto.

Le comunicazioni alle quali il Contraente/Assicurato è tenuto devono essere:

- ✓ fatte con raccomandata o Posta Elettronica Certificata;
- ✓ inviate all'Agenzia che gestisce la Polizza o alla Società, presso la propria sede legale.

Le comunicazioni alle quali è tenuta la Società in esecuzione dell'Assicurazione sono effettuate con le modalità e presso gli indirizzi indicati dal Contraente nell'ambito dell'Accordo quadro in materia di distribuzione assicurativa.

### **Art. 27 – Legge applicabile e foro competente**

Per le controversie relative al contratto il foro competente è esclusivamente quello della sede o del luogo di residenza o di domicilio del Contraente, dell'Assicurato o dei loro aventi diritto.

Per le controversie relative al contratto, l'esercizio dell'azione giudiziale è subordinato al preventivo esperimento del procedimento di mediazione mediante deposito di un'istanza presso un organismo di mediazione nel luogo del giudice territorialmente competente come sopra individuato.

### **Art. 28 - Informazione sinistri**

La Società si impegna a fornire dettagliato e preciso resoconto dei sinistri denunciati, liquidati e/o riservati, relativamente al periodo assicurativo intercorso, a seguito di semplice richiesta pervenuta dalla Contraente ed entro 10 giorni dal ricevimento della stessa. In caso di inadempienza da parte della Società, il Contraente provvederà a formalizzare contestazione scritta a mezzo di raccomandata con ricevuta di ritorno assegnando alla Società non oltre 10 giorni naturali e consecutivi per adempiere ovvero per produrre controdeduzioni.

### **Art. 29- Coassicurazione e delega**

Nel caso in cui il contratto di assicurazione sia ripartito per quote tra le Società indicate in polizza, in deroga al disposto dell'articolo 1911 del Codice Civile, tutte le Società sottoscrittrici del riparto di assicurazione sono responsabili in solido nei confronti del Contraente. Tutte le comunicazioni inerenti il contratto, ivi comprese quelle relative al recesso ed alla disdetta, debbono trasmettersi dall'una all'altra parte unicamente per il tramite della Società all'uopo designata quale Coassicuratrice Delegataria. Ogni comunicazione si intende fatta o ricevuta dalla Delegataria nel nome e per conto di tutte le Coassicuratrici.

### **Art. 30 – Rinuncia alla rivalsa**

La Società rinuncia, salvo il caso di dolo, al diritto di surrogazione derivante dall'art. 1916 del Codice Civile verso i terzi responsabili dell'evento dannoso, intendendosi per terzi anche le persone delle quali l'Assicurato debba rispondere a norma di legge gli enti ed aziende partecipate loro dipendenti ed amministratori, a condizione che l'Assicurato o le Autorità competenti non abbiano loro stessi esercitato l'azione di rivalsa contro il responsabile medesimo.

La Società eserciterà il diritto di surroga derivante dall'art. 1916 del Codice Civile verso il personale in rapporto di dipendenza o di servizio con il Contraente e gli Amministratori dello stesso in caso di fatti o atti commessi con dolo o colpa grave accertati con sentenza passata in giudicato entro i limiti stabiliti dalla predetta sentenza.

Relativamente al personale esercente la professionale sanitaria sia dipendente che non dipendente la Società si riserva il diritto di rivalsa nei confronti del responsabile del danno, per dolo o colpa grave, ai sensi degli articoli 9 e 12 delle Legge 8 marzo 2017 n. 24 (c.d. Legge Gelli-Bianco) e successive modifiche ed integrazioni

### **Art. 31 - Interpretazione della polizza**

Si conviene fra le Parti che verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente/Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

### **Art. 32 - Clausola Broker**

Il Contraente/Assicurato conferisce incarico a Verlingue Spa, per la gestione e l'esecuzione del presente contratto di assicurazione in qualità di broker ai sensi del D.lgs 07.09.2005 nr. 209. Il Contraente e la/le Società si danno pertanto reciprocamente atto che le comunicazioni inerenti l'esecuzione del presente contratto, ivi compreso il pagamento dei premi, avverranno per il tramite del Broker incaricato e che ogni notizia data o spedita dall'Assicuratore al suddetto Broker e viceversa dovrà essere considerata come eseguita nei confronti del Contraente stesso. La remunerazione del Broker è a carico della/e Società aggiudicataria/e del presente contratto e non costituisce onere aggiuntivo per il Contraente in quanto ricompresa nei costi destinati usualmente dalla/e Società stessa/e alla/e propria/e organizzazione/i. Il Broker ha diritto di trattarsi le commissioni d'intermediazione di cui sopra dai premi di assicurazione, all'atto del pagamento dei medesimi, secondo gli usi e gli accordi praticati normalmente sul mercato assicurativo. Nella seguente misura percentuale applicata al premio imponibile **10%**.

### **Art. 33 - 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. 34- Clausola Consip**

Ai sensi dell'art. 1, comma 13, d.l. 6 luglio 2012 n. 95, così come convertito dalla l. 7 agosto 2012, n. 135, il Contraente avrà diritto di recedere in qualsiasi tempo dal presente contratto, previa formale comunicazione alla Società con preavviso non inferiore a 15 giorni e previo pagamento delle prestazioni già eseguite oltre al decimo delle prestazioni non ancora eseguite, nel caso in cui, tenuto conto anche dell'importo dovuto per le prestazioni non ancora eseguite, i parametri delle convenzioni stipulate da Consip S.p.A., ai sensi dell'articolo 26, comma 1, della legge 23 dicembre 1999, n. 488 successivamente alla stipula del presente contratto, siano migliorativi rispetto allo stesso e la Società non acconsenta a una modifica delle condizioni economiche tale da rispettare il limite di cui all'articolo 26, comma 3, della legge 23 dicembre 1999, n. 488. Ogni patto contrario alla presente disposizione è nullo.

### **Art. 35– Clausola di salvaguardia**

Le Parti si danno reciprocamente atto che, se nel corso della presente polizza fossero emanati i decreti attuativi di cui all'art. 10 della Legge 24/2017, sono disponibili ad incontrarsi per discutere nel merito di eventuali modifiche da apportare alla presente assicurazione.

### **Art. 36 - Responsabilità in solido**

In caso di responsabilità solidale la società risponde per l'intero, fermo restando il diritto di surrogazione nel diritto di regresso nei confronti dei condebitori solidali.

### **Art. 37 - Oneri fiscali**

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico della Contraente.

### **Art. 38 - Rinvio alle norme di legge**

Per tutto ciò che non è diversamente regolato dal presente contratto, valgono le disposizioni di legge.

## Sezione II - CONDIZIONI PARTICOLARI

### NON operante

*salvo che sia offerta in sede di gara dall'Operatore Economico come variante migliorativa*

#### **Art. 1 - Ultrattività per cessazione definitiva dell'attività**

Se durante il Periodo assicurativo l'Attività assicurata viene a cessare definitivamente, alla data di scadenza del Periodo assicurativo il Contraente può richiedere alla Società l'attivazione dell'estensione di Ultrattività. In caso di accoglimento della richiesta da parte della Società, in deroga all'art. 2 - *Validità temporale dell'Assicurazione*, le Richieste di risarcimento conseguenti ad errori od omissioni accaduti o commessi successivamente alla data di Retroattività restano coperte alle condizioni di Assicurazione in vigore per ulteriori dieci anni dalla data di scadenza del Periodo assicurativo in corso all'atto della cessazione dell'attività.

**Il Contraente è obbligato a dare tempestiva comunicazione alla Società della sopravvenuta cessazione dell'Attività Assicurata ed è tenuto a corrispondere il Premio aggiuntivo dovuto per la presente estensione di garanzia entro il trentesimo giorno successivo alla data di scadenza del Periodo assicurativo in corso all'atto della cessazione dell'attività.**

I Massimali indicati in Polizza rappresentano la somma massima di esposizione della Società, per tutta la durata dell'Ultrattività, a prescindere dal numero e dal valore delle Richieste di risarcimento presentate nei confronti dell'Assicurato

## Sezione III - FRANCHIGIE E LIMITI DI RISARCIMENTO

### PARTECIPAZIONE DELL'ASSICURATO AL RISCHIO:

- ✓ RCT (Danni corporali- persone): franchigia di € 1.500,00
- ✓ RCT (Danni materiali - cose): franchigia frontale di € 1.000,00
- ✓ RCO: Franchigia frontale di € 5.000,00 per lavoratore infortunato

salvo quanto diversamente indicato

Sez.	Art.	Evento	Franchigia	Scoperto	Limite di risarcimento
I	3.2	RCO	5.000,00		7.500.000,00 s/a
I	4.7	RCO – malattie professionali	5.000,00		3.000.000,00 s/a
I	4.3	fonti radioattive		10% min. 5.000,00	500.000,00 s/a
I	4.4	legge privacy	€ 1.000,00		€ 150.000,00 s/a
I	4.6	Proprietà conduzione fabbricati	€ 1.00,00		Massimale assicurato
I	4.8	cose in consegna	500,00 per utente		€ 15.000 per cose consegnate per sinistro  € 3.000,00 per cose non consegnate per sinistro
I	4.10	danni da incendio		10% min. 1.500,00	€ 500.000,00 s/a
I	4.12	danni ai veicoli in sosta	€ 500,00		€ 100.000,00 s/a
I	4.13	RC direttore sanitario	5.000,00		750.000,00 s/a
I	4.15	inquinamento accidentale		10% min. 2.500,00	€ 500.000,00 s/a
I	4.15	inquinamento accidentale, spese di neutralizzazione		10% min. € 2.500,00	€ 30.000,00 s/a
I	4.16	cose movimentate e nell'ambito		10% min. 500,00	€ 50.000,00 s/a
I	4.17	danni a veicoli sotto carico e scarico		10% min. 500,00	€ 25.000,00 s/a
I	4.18	danni condutture sotterranee		10% min. 500,00	€ 25.000,00 s/a
I	4.19	interruzione sospensione attività		10% min. 2.500,00	€ 500.000,00 s/a
I	4.20	danni da furto		10% min. 500,00	€ 15.000,00 s/a

Sez.	Art.	Evento	Franchigia	Scoperto	Limite di risarcimento
I	4.23	organizzazione manifestazioni	1.000,00		€ 3.000.000,00 s/a
I	4.24	avvelenamenti e intossicazioni	1.000,00		€ 3.000.000,00 s/a
I	4.25	Gestione rifiuti		10% min. 5.000,00	€ 500.000,00 s/a

Si conviene tra le parti che nel caso di contemporanea applicabilità di più franchigie e/o scoperti, verrà applicata quale unica detrazione la maggiore tra le detrazioni così applicate.

S= sinistro A= anno assicurativo