



COMUNE DI ITRI

PROVINCIA DI LATINA

Medaglia di Bronzo al Valor Civile

Tel. 0771/7321 Fax 0771/721108

www.comune.itri.it

CAPITOLATO TECNICO

Comune di Itri

Lotto 1.4. - Copertura Assicurativa RC Generale

DEFINIZIONI	
Assicurato	La persona fisica o giuridica il cui interesse è tutelato dall'assicurazione. Hanno la qualifica di Assicurato : - l'Ente Contraente; - tutte le persone fisiche e/o giuridiche dipendenti o non dal Contraente di cui questo si avvalga a qualunque titolo ai fini delle proprie attività e servizi, ivi comprese le associazioni no profit, dopolavoristiche e ricreative o di volontariato ed i loro aderenti, gli obiettori di coscienza, nonni vigili, volontari della protezione civile, i collaboratori in forma coordinata e continuativa (parasubordinati), i lavoratori socialmente utili, i prestatori d'opera presi in affitto tramite ditte regolarmente autorizzate (lavoro interinale, lavoro in affitto etc.).
Assicurazione	Il contratto di assicurazione.
Contraente	Comune di ITRI - nella persona del Legale Rappresentante pro-tempore - appartenente alla Pubblica Amministrazione, che stipula l'assicurazione e su cui gravano gli obblighi da essa derivanti.
Cose	Sia gli oggetti materiali sia gli animali.
Danno corporale	Il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone ivi compresi i danni alla salute o biologici nonché il danno morale;
Danni materiali	Ogni distruzione, deterioramento, alterazione, danneggiamento totale o parziale di una cosa;
Franchigia	L'importo fisso di danno indennizzabile/risarcibile che rimane a carico dell'Assicurato.
Indennizzo/Risarcimento	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Massimale	La somma massima dovuta dalla Società per ogni sinistro e per ogni anno assicurativo.
Polizza	Il documento che prova il contratto di assicurazione.
Premio	La somma dovuta dal Contraente alla Società quale corrispettivo dell'assicurazione.
Retribuzione annua lorda	per retribuzione annua lorda si intende la somma di : <ul style="list-style-type: none"> • 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; • gli importi lordi versati dal Contraente: <ul style="list-style-type: none"> - agli amministratori a titolo di indennità di funzione o di gettone di presenza; - a ditte regolarmente autorizzate quale corrispettivo per l'utilizzo di prestatori d'opera presi con contratto di somministrazione lavoro; - ai collaboratori in forma coordinata e continuativa (Parasubordinati); le retribuzioni convenzionali stabilite dalla legge per i lavoratori utilizzati in lavori socialmente utili nonché per i soggetti in inserimento sociale in contesto lavorativo, stagisti, tirocinanti.
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Scoperto	La percentuale di danno indennizzabile/risarcibile che rimane a carico dell'Assicurato.
Sinistro	Il verificarsi dell'evento dannoso per il quale e' prestata la garanzia assicurativa.
Società	L'Impresa assicuratrice indicata nel frontespizio della presente polizza.

ATTIVITA' ASSICURATA

L'assicurazione è prestata per tutte le attività ed i servizi svolti dall'Ente Contraente, nulla escluso né eccettuato, sia per le funzioni di competenza istituzionale, sia per tutte le altre attività esercitate - purché formalmente approvate con atti degli organi competenti.

L'assicurazione e' operante per tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali sopra elencate, comunque ed ovunque svolte, nessuna esclusa ne' eccettuata.

A maggio specifica si intendono comprese le attività e/o i servizi svolti da Terzi con cui esistano rapporti di collaborazione, gestione di interventi unitari, anche a cui l'Ente partecipi con propri mezzi, personale e/o costi, sia in adesione ad altri Enti, Società o Consorzi come consentito dalla norme vigenti anche avvenuti in assenza di specifico atto amministrativo, Municipalizzate, Aziende Speciali e Consorzi intercomunali.

Sono pure compresi tutti i casi in cui possa essere reclamata una responsabilità nei confronti dell'Ente in qualità di committente, organizzatore, patrocinatore od altro di attività varie.

La garanzia comprende, inoltre, l'erogazione e la gestione di tutti i servizi effettuati dall'Ente sia direttamente che per tramite di persone fisiche e/o giuridiche, con le quali e' stato instaurato un rapporto convenzionale o sono stati affidati incarichi di natura occasionale di qualsiasi genere e/o natura, di convenzioni con Organi Istituzionali dello Stato italiano o Estero, Associazioni di Volontariato ed altri soggetti (persone fisiche o giuridiche).

Inoltre, a titolo esemplificativo vengono riportate anche altre attività, quali:

- esercizio e funzionamento dei servizi di vigilanza, igiene sanitaria, assistenziali, enti sportivi, servizi Mortuari e di protezione del territorio;
- proprietà e conduzione di edifici, fabbricati ed impianti inerenti l'attività comunale, comprese tutte le iniziative intraprese a favore di scuole ed asili, conduzione di colonie e soggiorni estivi;
- gestione parchi e giardini pubblici, alberi, siepi e piante;
- conduzioni di parcheggi;
- conduzione di fabbricati adibiti a palestre ed ad attività ricreative.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Articolo 1 – Dichiarazione relative alle circostanze del rischio - Buona Fede

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

L'Assicurato deve comunicare alla Società ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi dell'art. 1898 C.C..

Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o le rate di premio successive alla comunicazione dell'Assicurato, ai sensi dell'art. 1897 C.C., e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Tuttavia l'omissione, incompletezza o inesattezza della dichiarazione da parte dell'Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, durante il corso della validità della presente polizza così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano tuttavia il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo dei legali rappresentanti degli assicurati.

Articolo 2 - Decorrenza della garanzia e pagamento del premio

L'assicurazione decorre dalle ore 24.00 del giorno indicato in polizza sempre che il pagamento della prima rata di premio avvenga, in deroga all'art. 1901 Cod. Civ., entro sessanta giorni dalla sopracitata data.

In caso di pagamento del premio successivamente al sessantesimo giorno, l'effetto dell'assicurazione decorrerà dalle ore 24.00 del giorno di pagamento del premio.

Il termine di rispetto per il pagamento delle rate di premio successive alla prima si intende fissato in 60 giorni.

Articolo 3 - Periodo di assicurazione e proroga del contratto

La presente polizza di durata decorre dalle ore 24 del e scadrà alle ore 24 del Il contratto cesserà irrevocabilmente e senza obbligo di disdetta alla scadenza del

Il Comune di ITRI, inoltre, si riserva la facoltà di prorogare il contratto di 90 (novanta) giorni dopo la scadenza, se ciò risultasse necessario per concludere la procedura di gara per l'aggiudicazione di un nuovo contratto, con preavviso di almeno 15 (quindici) giorni da darsi alla Società mediante lettera raccomandata.

Articolo 4 - Regolazione del premio

Poiché il premio è convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabile, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor 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 60 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione l'Assicurato deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari per il conteggio del premio consuntivo.

Le differenze attive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 60 giorni successivi al ricevimento da parte del Contraente dell'apposita appendice di regolazione emessa dalla Società.

Se l'Assicurato non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti od il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società deve fissargli, mediante atto formale di messa in mora, un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni dandone comunicazione scritta trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto od a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto

luogo la regolazione od il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui il Contraente 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 il Contraente non adempie gli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società deve fissargli lo stesso termine di 30 giorni trascorso il quale, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, la Società stessa non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali l'Assicurato è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

Articolo 5 - Modifiche del contratto

Le eventuali modifiche e/o integrazioni risultanti da appendici successive all'emissione della presente polizza devono essere provate per iscritto mediante documento sottoscritto dalle Parti.

Articolo 6 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo/risarcimento, la Società e il Contraente possono recedere dall'assicurazione, con preavviso di novanta giorni. In caso di recesso da parte della Società, questa, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso stesso, rimborsa la parte di premio imponibile relativa al periodo di rischio non corso.

Articolo 7 - Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi al contratto di assicurazione sono a carico del Contraente.

Articolo 8 - Foro competente

Il foro competente è esclusivamente quello dell'autorità giudiziaria ove ha sede il Contraente.

Articolo 9 - Rinvio alle norme di legge

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

Articolo 10 – Rinuncia alla rivalsa

La Società rinuncia al diritto di rivalsa nei confronti dei dipendenti del Contraente, dei volontari, di Enti o Istituzioni senza scopo di lucro nonché delle persone delle quali il Contraente si avvale nello svolgimento della propria attività a qualsiasi titolo, nonché nei confronti del Segretario Comunale e/o del Direttore Generale e delle persone che ricoprono una carica, salvo il caso in cui il danno sia dovuto a fatto doloso.

Articolo 11 - Obblighi in caso di sinistro

In caso di sinistro il Contraente e/o l'Assicurato devono spedire avviso scritto alla Società o all'agenzia alla quale è assegnata la polizza o all'eventuale Broker incaricato, entro 15 giorni da quando il Contraente o l'Assicurato ne hanno avuto conoscenza.

La denuncia deve contenere, le modalità del sinistro, le eventuali conseguenze, il nome e il domicilio dei danneggiati e di eventuali testimoni, la data, il luogo e le cause del sinistro, ed eventuale altra documentazione in possesso del Contraente e/o dell'Assicurato.

Alla denuncia dovrà far seguito tutta la documentazione inerente eventuali atti giudiziari.

Agli effetti della "Responsabilità Civile verso Prestatori di Lavoro" (R.C.O.) l'Assicurato deve denunciare soltanto i sinistri per i quali ha luogo l'inchiesta pretorile a norma di legge per gli infortuni sul lavoro. Tale denuncia deve essere fatta entro 15 giorni da quando il Contraente e/o l'Assicurato ha ricevuto l'avviso dell'inchiesta. Inoltre se viene iniziato il procedimento penale, il Contraente e/o l'Assicurato deve darne immediato avviso alla Società non appena ne abbia ricevuto notizia. Parimenti deve dare notizia di ogni domanda od azione proposta dall'infortunato, dai suoi aventi diritto, dall'INPS o dall'INAIL, trasmettendo tempestivamente documenti, notizie e quant'altro riguardi la vertenza.

Articolo 12 - Gestione delle vertenze

La Società assume fino a quando ne ha interesse la gestione tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso. 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 tra Società ed Assicurato in proporzione del rispettivo interesse. La Società non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per i legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende né delle spese di giustizia penale.

Articolo 13 - Altre assicurazioni

Il Contraente e/o l'Assicurato deve comunicare per iscritto alla Società l'esistenza e/o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. In caso di sinistro, il Contraente deve darne avviso a tutti gli assicuratori, ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato.

Qualora la somma di tali indennizzi – escluso dal conteggio quello dovuto dall'assicuratore insolvente – superi l'ammontare del danno, la Società è tenuta a pagare soltanto la sua quota proporzionale in ragione dell'indennizzo/risarcimento calcolato secondo il proprio contratto, esclusa comunque ogni obbligazione solidale con gli altri assicuratori.

Articolo 14 - Forma e validità delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni intercorrenti fra la Società ed il Contraente devono essere fatte per mezzo di lettera raccomandata A.R., o telefax.

Le comunicazioni tra le Parti possono anche avvenire anche per il tramite dell'eventuale Broker incaricato.

Articolo 15 – Limiti territoriali

L'assicurazione R.C.T. è operante per i danni che avvengano nei territori di tutti i Paesi del Mondo, esclusi U.S.A., Canada e Messico. Nel caso di partecipazioni a stages e corsi di aggiornamento / formazione professionale, la garanzia si intende valida anche in tali Paesi.

L'assicurazione R.C.O. è operante per i danni che avvengano nel mondo intero.

Articolo - 16 Coassicurazione e Delega (*operante solo nel caso di ripartizione del rischio*)

L'assicurazione è ripartita per quote tra le Società indicate nel riparto allegato.

Resta confermato che in caso di sinistro, ognuna delle Coassicuratrici concorrerà al pagamento dell'indennizzo in proporzione alla quota da essa assicurata, esclusa ogni responsabilità solidale.

La Spettabile....., all'uopo designata Coassicuratrice Delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Coassicuratrici indicate nel riparto a firmare gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto.

Pertanto, le comunicazioni inerenti alla polizza (ivi comprese le comunicazioni relative al recesso ed alla disdetta) devono trasmettersi dall'una all'altra parte solo per il tramite della Spettabile....., la cui firma in calce di eventuali futuri atti impegnerà anche le coassicuratrici che in forza della presente clausola ne conferiscono mandato.

La Delegataria è anche incaricata dalle Coassicuratrici della esazione dei premi o di importi comunque dovuti all'Assicurato in dipendenza del contratto, contro rilascio delle relative quietanze; scaduto il premio la Delegataria può sostituire le quietanze eventualmente mancanti delle altre Coassicuratrici con altra propria rilasciata in loro nome.

Nel caso in cui il presente contratto sia aggiudicato ad associazione temporanea d'impresa costituitasi in termini di legge, si deroga totalmente al disposto dell'art. 1911 C.C., essendo tutte le imprese sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del contraente aggiudicatore.

La delega assicurativa è assunta dalla Compagnia indicata dal raggruppamento di imprese quale mandataria.

Non è consentita l'associazione anche in partecipazione od il raggruppamento temporaneo d'impresе concomitante o successivo all'aggiudicazione della gara.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DI RESPONSABILITA' CIVILE

Articolo 17 - Oggetto dell'assicurazione

A. Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.) - La Società si obbliga – nei limiti dei massimali pattuiti – 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 ed imputabile all'Assicurato a qualsiasi titolo.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto colposo o doloso di persone del cui operato debba rispondere.

B. Responsabilità Civile verso 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; l'assicurazione si estende anche a coloro (studenti, borsisti, allievi, tirocinanti, collaboratori coordinati e continuativi ecc.) che prestano servizio presso l'Assicurato per addestramento, corsi di istruzione professionale, studi, prove ed altro e che per essere assimilati agli apprendisti vengono assicurati contro gli infortuni sul lavoro a norma di legge.
3. ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. n.1124/1965 (a titolo esemplificativo e non limitativo: danno biologico, danno morale, danno esistenziale etc.), cagionati a prestatori di lavoro e/o lavoratori parasubordinati di cui al precedente punto 1. per morte e per lesioni personali nelle quali sia derivata una invalidità permanente non inferiore al 5%, calcolata sulla base delle tabelle allegate al D.Lgs. 38/2000.

L'assicurazione R.C.O. è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato si a in regola con gli obblighi dell'assicurazione di legge; non costituisce però causa di decadenza della copertura la mancata assicurazione di personale presso l'INAIL, se ciò deriva da inesatta od erronea interpretazione delle norme di legge vigenti, o da involontaria omissione della segnalazione preventiva di nuove posizioni INAIL.

Tanto l'assicurazione R.C.T. quanto quella R.C.O. valgono anche per l'azione di rivalsa esperita dall'INPS ai sensi dell'articolo 14 della Legge 12 giugno 1984, n.222.

L'assicurazione R.C.O. è estesa al rischio delle malattie professionali riconosciute dall'INAIL e/o dalla Magistratura con esclusione comunque dell'asbestosi e silicosi.

Tale garanzia spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino in data posteriore a quella di stipulazione della polizza e siano conseguenza di fatti colposi commessi e verificatisi per la prima volta durante il tempo dell'assicurazione.

Il massimale di R.C.O. rappresenta 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 manifestatasi,
- b) per più danni verificatisi in uno stesso periodo annuo di assicurazione.

La garanzia non vale:

1. per quei prestatori di lavoro dipendenti per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
2. per le malattie professionali conseguenti:

- a) a volontaria mancata osservanza delle disposizioni di legge da parte dei rappresentanti legali del Contraente;
- b) a volontaria mancata prevenzione del danno per omesse riparazioni o adattamento dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni da parte dei rappresentanti legali del Contraente;

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

3. per malattie professionali che si manifestino dopo sei mesi dalla data di cessazione della garanzia o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro.

La Società ha diritto di effettuare in qualsiasi momento ispezioni per verifiche e/o controlli sullo stato delle strutture del Contraente, ispezioni per le quali il Contraente stesso è tenuto a consentire il libero accesso ed a fornire le notizie e la documentazione necessaria.

Ferme in quanto compatibili le disposizioni dell'Articolo 11 – Obblighi in caso di sinistro – il Contraente ha l'obbligo di denunciare senza ritardo alla Società l'insorgenza di una malattia professionale rientrante nella garanzia e di far seguito, con la massima tempestività, con le notizie, i documenti e gli atti relativi al caso denunciato.

Articolo 18 - Estensioni di garanzia e/o garanzie complementari sempre operanti

L'assicurazione è altresì operante per la responsabilità civile derivante all'Assicurato per:

proprietà e/o conduzione e/o utenza e/o uso degli immobili sia propri che occupati, oppure destinati a pubblici servizi od attività istituzionali, di recinzioni, cancelli automatici, antenne radiotelevisiva, di strutture mobili, aree di gioco attrezzate, di campi da gioco, di impianti o centri sportivi, piscine, palestre, stadi e loro attrezzature e macchinari, nonché proprietà di ruderi monumentali e non, e di tutti quei manufatti che, per tipologia e destinazione d'uso, non possono considerarsi dei fabbricati veri e propri.

La garanzia è operante anche ai rischi derivante dall'esistenza di giardini, parchi anche con alberi di alto fusto.

La Società rinuncia alla descrizione in polizza dei fabbricati assicurati e della loro ubicazione, facendo riferimento per la loro identificazione ad idonea documentazione depositata presso il Contraente.

Per quanto riguarda la manutenzione, la garanzia è efficace sia per quella ordinaria che straordinaria eseguita direttamente dal Contraente.

La garanzia non comprende i danni derivanti:

- da spargimento e/o rigurgiti di fogna, salvo che siano conseguenti a rotture accidentali di condutture o tubazioni; per i danni conseguenti a rotture accidentali di tubazioni si stabilisce una franchigia assoluta di Euro 500,00;
- da umidità o stillicidio ed in genere da insalubrità dei locali.

18.1) proprietà di acquedotti con relativa rete di distribuzione ed erogazione; sono esclusi dalla garanzia i rischi relativi a bacini artificiali, condotte forzate e dighe. La garanzia comprende i danni alla persona da erogazione di acqua alterata.

18.2) proprietà di impianti di distribuzione di gas combustibili non in bombole o di impianti di teleriscaldamento, con relativa rete di distribuzione ed erogazione.

18.3) esercizio di stazioni di rilevamento o di centraline per la registrazione dei dati riguardanti l'inquinamento.

18.4) esercizio di farmacie comunali, subordinata al possesso, da parte dei dipendenti del Contraente, addetti alla farmacia, dei requisiti richiesti dalla legge per l'esercizio dell'attività da loro svolta, compresi i danni cagionati, entro un anno dalla consegna, e comunque durante il periodo di validità della garanzia, da prodotti e specialità

smerciati. Per prodotti galenici, di produzione propria, venduti nello stesso esercizio, l'assicurazione si intende valida anche per i danni dovuti a vizio originario dei prodotti stessi. L'assicurazione riguarda solamente i danni verificatisi non oltre la data di scadenza della polizza.

- 18.5) esercizio di scuole di qualsiasi ordine e grado, macelli pubblici, foro boario.
- 18.6) esercizio di parcheggi, autorimesse ed autosilo custoditi; per i danni ai veicoli in consegna o custodia al Contraente, ferma l'esclusione dei danni da furto o da incendio, la garanzia viene prestata con una franchigia fissa di Euro 250,00 per ogni autoveicolo danneggiato;
- 18.7) esercizio diretto dell'attività di nettezza urbana. E' compresa: 1) la pulizia delle strade e le attività connesse, a titolo esclusivamente esemplificativo l'uso di cassonetti; 2) l'utilizzo delle campane per la raccolta di residui vetri, carta ed altro materiale e contenitori vari. Tale garanzia viene prestata con l'applicazione di una franchigia assoluta di Euro 500,00 per ogni sinistro e limitatamente ai danni a cose.
- 18.8) gestione dei servizi sanitari e per le opere di assistentato con riferimento all'affidamento o all'assistenza di minori - compresa l'attività di tutele esercitata ai sensi di legge - e di persone portatrici di handicap per danni arrecati a terzi per fatto proprio delle persone assistite e/o delle persone preposte. L'assicurazione si estende alla responsabilità civile incombente al Contraente per danni subiti dalle persone in affidamento ed affidate a famiglie, sempreché detti danni siano diretta conseguenza di eventi la cui responsabilità possa farsi risalire all'Assicurato / Contraente, pertanto la Società rinuncia al diritto di surroga nei confronti delle persone preposte o che comunque hanno assunto affidamento.
Inoltre i minori in affidamento e le persone portatrici di handicap sono considerate terzi anche tra loro e la garanzia viene estesa ai danni che gli stessi possono arrecare a cose di proprietà del personale che opera nei centri di assistenza sociale e, per le persone portatrici di handicap, tale estensione vale anche quando siano inseriti nelle strutture scolastiche.
Per questa specifica estensione il limite di risarcimento massimo annuo per uno o più sinistri viene stabilito in Euro 5.000,00 con l'applicazione di una franchigia fissa, per ogni evento, di Euro 500,00.
- 18.9) lesioni personali per danni subiti da coloro che eseguono prove ed esami in merito all'eventuale assunzione nell'organico del Contraente, nonché per i danni a persone e/o cose causate da detti partecipanti sempreché sia riscontrata la responsabilità dell'Ente nell'evento dannoso e si tratti di sinistro indennizzabile a termini di polizza.
- 18.10) danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti e/o commessi in relazione alla guida di autovetture, ciclomotori, motocicli, purchè i medesimi non siano di proprietà od in usufrutto dell'Assicurato od allo stesso intestati al PRA ovvero a lui locati, ai sensi dell'articolo 2049 del Codice Civile.
La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate.
E' fatto salvo in ogni caso il diritto di surrogazione della Società nei confronti dei responsabili.
- 18.23) danni provocati ad autoveicoli in genere di terzi, rimossi con autoveicoli appositamente attrezzati. Tale garanzia è prestata nel limite del massimale previsto in polizza per danni a cose, ma comunque con un massimo risarcimento per ogni sinistro di Euro 5.000,00 e

di Euro 26.000,00 per periodo assicurativo annuo e con applicazione di una franchigia fissa di Euro 150,00 per singolo sinistro.

- 18.25) danni materiali e diretti cagionati alle cose di terzi in conseguenza di incendio in genere di cose dell'Assicurato o da lui detenute. Tale garanzia è prestata nel limite del massimale previsto in polizza per danni a cose, ma comunque con un massimo risarcimento per ogni sinistro e per periodo assicurativo annuo di Euro 500.000,00 e con applicazione dello scoperto del 10% con il minimo di Euro 500,00 per singolo sinistro.
- 18.26) danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali di attività industriali, commerciali, agricole e di servizi, purchè conseguenti a danni risarcibili a termini di polizza. Tale garanzia è prestata nel limite del massimale per danni a cose e comunque con il massimo di Euro 250.000,00 per uno o più sinistri verificatisi nel corso di uno stesso periodo assicurativo e con applicazione dello scoperto del 10% per ogni sinistro con il minimo assoluto di Euro 1.500,00 per singolo sinistro.
- 18.27) danni alle cose che si trovano nell'ambito di esecuzione dei lavori. Tale garanzia è prestata nel limite del massimale previsto in polizza per danni a cose, ma comunque con un massimo risarcimento per ogni sinistro e per periodo assicurativo annuo di Euro 100.000,00 e con applicazione di una franchigia fissa di Euro 150,00 per singolo sinistro.
- 18.28) danni a mezzi di trasporto sotto carico e scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni, ferma restando l'esclusione dei danni alle cose caricate dall'Assicurato sui mezzi stessi; tale garanzia è prestata con una franchigia fissa ed assoluta di Euro 250,00 per sinistro.
- 18.29) danni dovuti a franamento o cedimento del terreno alla condizione che tali danni non derivino da lavori relativi alla esecuzione di sottomurature o altre tecniche sostitutive.
- Tale garanzia è prestata con scoperto 10% con il minimo di Euro 1.500,00 ed un massimo risarcimento per sinistro e per anno assicurativo di Euro 250.000,00 per danni a fabbricati e con franchigia fissa ed assoluta di Euro 500,00 per sinistro, per danni ad altre cose in genere.
- 18.30) danni a condutture, tubazioni sotterranee, tombinature, in conseguenza di scavi con o senza uso di compressori, ruspe e macchine edili in genere. Tale garanzia viene prestata con un massimo risarcimento per sinistro e per anno assicurativo di Euro 250.000,00 e con applicazione di una franchigia assoluta di Euro 500,00 per singolo sinistro.

Articolo 19 – Qualifica di terzo

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

Non sono considerati terzi i dipendenti e lavoratori parasubordinati dell'Assicurato quando subiscano il danno in occasione di servizio, operando nei loro confronti l'assicurazione R.C.O. (Art.17,B 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.

Articolo 20- Massimali di polizza

La garanzia è prestata, per uno o più sinistri verificatisi nel corso di uno stesso periodo assicurativo annuo, entro il limite del massimale indicato nell'ALLEGATO alla presente (poi allegato di polizza).

Articolo 21 - Esclusioni

L'assicurazione non comprende i danni:

- 21.a) derivanti dall'uso di veicoli a motore, natanti ed aeromobili, nonché alle persone ed alle cose su di essi trasportate, nonché i rischi soggetti all'assicurazione obbligatoria come previsto dalla Legge 24.12.1969 n. 990, come modificata dal D.Lgs. 209/2005 e successive modificazioni;
- 21.b) causati da mezzi meccanici e macchine operatrici semoventi che siano condotti od azionati da persone non abilitate a norma delle disposizioni vigenti;
- 21.c) di qualsiasi natura e da qualunque causa determinati, conseguenti ad inquinamenti dell'atmosfera, infiltrazione, contaminazione di acque, terreni, colture, interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti o corsi d'acqua, alterazione o impoverimento di falde acquifere, giacimenti minerari ed in genere di tutto quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento, salvo quanto indicato al punto 18.24;
- 21.d) a condutture ed impianti sotterranei in genere, salvo quanto indicato al punto 18.30;
- 21.e) da detenzione od impiego di esplosivo;
- 21.f) da detenzione od impiego di sostanze radioattive od apparecchi per l'accelerazione artificiale di particelle atomiche, nonché i danni conseguenti a trasmutazione del nucleo dell'atomo o da accelerazione artificiale di particelle atomiche;
- 21.g) dovuti a distruzione o deterioramento di denaro o titoli al portatore;
- 21.h) riconducibili all'attività delle Aziende Municipalizzate;
- 21.i) da inosservanza della legge sulla privacy del 31/12/1997, n°675.
- 21.l) derivanti dalla responsabilità, di qualunque natura e comunque occasionata, direttamente o indirettamente derivante, seppur in parte, dall'asbesto o da qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque misura l'asbesto.
- 21.m) derivanti, direttamente o indirettamente, da attività biotecnologiche e di ingegneria genetica, produzione, trattamento, sperimentazione, distribuzione, stoccaggio, riguardanti organismi geneticamente modificati (OGM)
- 21.n) derivante dall'esistenza di campi elettromagnetici.

Inoltre l'Assicurazione non comprende i danni:

- a fabbricati ed a cose in genere dovuti a vibrazioni del terreno, da qualsiasi causa determinati;
- verificatisi in occasione di atti di guerra (dichiarata e non), guerra civile, insurrezione, tumulti popolari, sommosse, occupazioni militari ed invasione,; i danni 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; i danni causati o derivati da, o verificatisi in occasione di, qualsiasi azione intrapresa per controllare, prevenire o reprimere qualsiasi atto di terrorismo.

Art. 22 - Gestione del contratto – Broker incaricato

Alla società Assigeco srl – sede legale Via Crivelli, 26 Milano - è affidata la gestione e l'esecuzione della presente assicurazione, in qualità di Broker del Comune di Itri iscritto alla Sezione B, di cui al Registro Unico degli Intermediari, ai sensi dell'art. 109, D.Lgs 209/2005 e s.m.i.

Il Contraente e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione della presente assicurazione avverrà per il tramite del Broker incaricato.

La Società riconosce che la provvigione del Broker è a proprio carico. L'opera del broker sarà remunerata dall'Assicuratore aggiudicatario nella misura del 10% (dieci%) del premio imponibile annuale. Prende altresì atto che non appena scadrà il contratto di brokeraggio assicurativo stipulato dal Contraente con il sopra citato Broker, il Contraente stesso comunicherà alla Società il nominativo del nuovo soggetto affidatario dell'infranominato servizio, nonché le condizioni praticate da quest'ultimo.

Nelle more degli adempimenti previsti dalla normativa vigente si precisa che, con riferimento all'art. 118 del D.Lgs. 209/2005 ed all'art. 55 del Regolamento ISVAP n. 05/2006, il Broker è autorizzato ad incassare i premi.

Articolo 23 – Relazione sui sinistri

La Società entro 30 giorni dalla scadenza del 31/12 di ogni annualità è tenuta a fornire all'Ente Contraente e al Broker indicato in polizza le statistiche sinistri riservati/liquidati (che evidenzino la controparte, gli importi pagati/riservati e lo stato per ciascun sinistro).

Articolo 24 – Franchigie

La garanzia R.C.T. è prestata con l'applicazione di franchigia fissa ed assoluta di € 2.500,00 salvo quanto diversamente indicato all'art. 18 " Estensioni di garanzia e/o garanzie complementari".

La Società provvederà comunque a liquidare al danneggiato l'intero importo del sinistro.

Semestralmente la Società provvederà ad emettere eventuale appendice di recupero franchigie, il cui importo sarà corrisposto dal Contraente entro 60 giorni dalla data di emissione della stessa.

Articolo 25 - Pluralità di Assicurati

In caso di sinistro che coinvolga la responsabilità di più assicurati, i massimali previsti in polizza rappresentano il limite del risarcimento complessivo dovuto dalla Società.

ALLEGATO N° 1

ELEMENTI PER LA DETERMINAZIONE DEL PREMIO

MASSIMALI RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI

- 1) € 2.000.000,00 per ogni sinistro
- 1) € 2.000.000,00 per ogni persona
- 1) € 2.000.000,00 per danni a cose e/o animali

MASSIMALI RESPONSABILITA' CIVILE VERSO PRESTATORI DI LAVORO

- 1) € 2.000.000,00 per ogni sinistro
- 1) € 1.000.000,00 per ogni persona

PREVENTIVO RETRIBUZIONI - EURO 1.600.000,00 (unmilione seicentomila)

Allegato 2

Scheda di offerta

RC Generale - Totale premio complessivo quotato

	Premio globale annuo in cifre	Premio globale annuo in lettere	
Premio annuo imponibile	€	€	
Imposte	€	€	
TOTALE	€	€	

N.B.: L'offerta non può superare l'importo del premio lordo annuo pari ad € 80.000,00, imposte incluse.