



Ministero dell'Università e Ricerca
ALTA FORMAZIONE ARTISTICA E MUSICALE
CONSERVATORIO DI MUSICA
"C. GESUALDO DA VENOSA"
POTENZA

Via Tammone, 1 – Tel. 0971/46056 – Fax 0971/46239

CAPITOLATO TECNICO
POLIZZA DI ASSICURAZIONE DELLA
RESPONSABILITA' CIVILE
(RCT/RCO)

SOMMARIO

SEZIONE 1 - DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITÀ.....	3
<i>Art. 1.1 – Definizioni relative al contratto in generale</i>	<i>3</i>
<i>Art. 1.2 – Definizioni relative all'assicurazione RCT/RCO</i>	<i>4</i>
<i>Art. 1.3 – Attività (descrizione del rischio)</i>	<i>4</i>
SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE.....	5
<i>Art. 2.1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio</i>	<i>5</i>
<i>Art. 2.2 – Decorrenza della garanzia - Pagamento del premio</i>	<i>5</i>
<i>Art. 2.3 – Assicurazione presso diversi assicuratori.....</i>	<i>5</i>
<i>Art. 2.4 – Durata dell'assicurazione.....</i>	<i>5</i>
<i>Art. 2.5 – Facoltà di recesso in caso di sinistro.....</i>	<i>5</i>
<i>Art. 2.6 – Cessazione anticipata del contratto</i>	<i>6</i>
<i>Art. 2.7 – Regolazione del premio (ove convenuta)</i>	<i>6</i>
<i>Art. 2.8 – Oneri fiscali</i>	<i>6</i>
<i>Art. 2.9 – Coassicurazione e delega.....</i>	<i>6</i>
<i>Art. 2.10 – Forma delle comunicazioni.....</i>	<i>7</i>
<i>Art. 2.11 – Rinvio alle norme di legge – Foro competente</i>	<i>7</i>
<i>Art. 2.12 – Trattamento dati.....</i>	<i>7</i>
<i>Art. 2.13 – Tracciabilità flussi finanziari.....</i>	<i>7</i>
<i>Art. 2.14 – Interpretazione del contratto</i>	<i>7</i>
<i>Art. 2.15 – Disciplina dell'appalto</i>	<i>7</i>
SEZIONE 3 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DI RCT/RCO.....	8
<i>Art. 3.1 - Responsabilità Civile Verso Terzi - RCT.....</i>	<i>8</i>
<i>Art. 3.2 - Responsabilità Civile Verso Prestatori di Lavoro -RCO.....</i>	<i>8</i>
<i>Art. 3.3 - Responsabilità Civile Personale e Professionale</i>	<i>9</i>
<i>Art. 3.4 – Precisazioni sulla qualifica di “Terzo”</i>	<i>10</i>
<i>Art. 3.5 – Esclusioni.....</i>	<i>10</i>
<i>Art. 3.6 – Precisazioni ed estensioni.....</i>	<i>11</i>
<i>Art. 3.7 – Estensioni di garanzia soggette a limitazioni</i>	<i>12</i>
<i>Art. 3.8 – Ambito territoriale</i>	<i>13</i>
<i>Art. 3.9 – Diritto di rivalsa</i>	<i>13</i>
<i>Art. 3.10 – Efficacia temporale della garanzia.....</i>	<i>13</i>
<i>Art. 3.11 – Clausola di raccordo con eventuale polizza Infortuni</i>	<i>13</i>
SEZIONE 4 - NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE SINISTRI.....	14
<i>Art. 4.1 – Denuncia dei sinistri.....</i>	<i>14</i>
<i>Art. 4.2 - Controversie</i>	<i>14</i>
<i>Art. 4.3 - Rapporto sinistri.....</i>	<i>14</i>
SEZIONE 5 – MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO	16
<i>Art. 5.1 – Massimali.....</i>	<i>16</i>
<i>Art. 5.2 – Pluralità di assicurati</i>	<i>16</i>
<i>Art. 5.3 – Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti.....</i>	<i>16</i>
<i>Art. 5.4 – Calcolo del premio.....</i>	<i>16</i>
<i>Art. 5.5 – Riparto di coassicurazione.....</i>	<i>16</i>
<i>Art. 5.6 – Disposizione finale.....</i>	<i>16</i>

SEZIONE 1 - DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITÀ

Art. 1.1 – Definizioni relative al contratto in generale

Contraente - Ente - Amministrazione - Conservatorio	Il soggetto che stipula l'assicurazione.
Assicurato	Il soggetto nell'interesse del quale è prestata garanzia.
Società	La Compagnia Assicuratrice o il gruppo di Compagnie che prestano l'assicurazione.
Assicurazione	Il Contratto di Assicurazione - Le garanzie prestate col contratto di assicurazione.
Polizza	Il documento contrattuale che prova l'Assicurazione.
Capitolato Speciale	Il complesso delle norme, rappresentate in polizza, che regolano il rapporto contrattuale.
Garanzia	La copertura dei rischi prestata dal contratto assicurativo.
Indennizzo Indennità Risarcimento	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Massimali	Le somme massime che la Società è obbligata contrattualmente a pagare in caso di sinistro.
Periodo assicurativo Annualità assicurativa	Il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'assicurazione.
Premio	La somma, comprensiva di imposte, dovuta dal Contraente alla Società.
Richiesta di risarcimento	Ogni inchiesta giudiziaria promossa verso l'Assicurato in merito alle responsabilità per le quali è prestata l'assicurazione; qualsiasi citazione in giudizio o altra comunicazione con la quale il terzo manifesta all'assicurato l'intenzione di ritenerlo responsabile dei danni subiti e/o di richiedere il conseguente risarcimento
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro.
Sinistro RCT	la <i>richiesta di risarcimento</i> in forma scritta fatta nei confronti dell'Assicurato per la prima volta durante il periodo previsto dall'art. "Regime temporale", in relazione alle responsabilità per le quali è prestata questa assicurazione.
Sinistro RCO	la richiesta di regresso formulata all'Assicurato dall'INAIL o da altri Istituti di legge a seguito di danni sofferti da dipendenti in conseguenza di infortunio su lavoro nonché la richiesta di danno differenziale inoltrata all'Assicurato direttamente dal dipendente danneggiato o dagli aventi diritto in conseguenza della medesima fattispecie di danno e dall'assicurato denunciata agli Assicuratori per la prima volta durante il periodo di durata dell'assicurazione.
Sinistri in serie	Tutti i sinistri originati dallo stesso evento o da uno stesso atto illecito o errore o omissione, oppure da più atti, errori o omissioni che abbiano una causa comune, sempreché il primo sinistro rientri nei termini temporali previsti dall'art. "Regime temporale". Pertanto, più richieste di risarcimento originate da una stessa causa sono considerate come un unico sinistro.
Franchigia	L'importo che, determinato a termini di polizza per ciascun sinistro, viene detratto dall'ammontare del danno e rimane a carico dell'Assicurato.
Scoperto	La percentuale di danno convenuta a carico del Contraente e determinata a termini di

polizza per ciascun sinistro.

Art. 1.2 – Definizioni relative all’assicurazione RCT/RCO

Attività Prestazioni Servizi	Quelle/i svolte/i dal Contraente per legge, a qualsiasi livello, presenti o future; per statuto, per regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi, purché non in contrasto con le sopradette norme, e comunque tutte le attività, prestazioni e servizi di fatto svolte/i. con ogni mezzo ritenuto utile o necessario, incluse le attività e i servizi che in futuro possano essere espletate/i, integrate/i e modificate/i. Tutte le eventuali variazioni che interverranno saranno automaticamente recepite. Si intendono comprese tutte le attività, prestazioni e servizi accessori, complementari, connessi/e, collegati/e, preliminari e conseguenti all’attività principale, comunque ed ovunque svolti/e, nessuna/o esclusa/o né eccettuata/o.
Cose	Si intendono gli oggetti materiali e 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;
Danno materiale	Il pregiudizio economico conseguente a ogni distruzione, deterioramento, alterazione, danneggiamento totale o parziale di cose;
Danno patrimoniale	Il pregiudizio economico non conseguente a lesioni personali, morte, danneggiamenti a cose;
Prestatori di lavoro	Tutte le persone fisiche di cui l’Assicurato si avvale, anche occasionalmente, nell’esercizio dell’attività assicurata, in una delle forme consentite dalla legislazione

Art. 1.3 – Attività (descrizione del rischio)

Le garanzie di cui al presente Capitolato Speciale sono operanti per i rischi della responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato nella sua qualità di **Conservatorio di Musica** in relazione allo svolgimento di tutte le **attività, prestazioni e servizi**, come innanzi definiti.

Il Contraente qualora non gestisca in proprio **attività, prestazioni e servizi**, può avvalersi di ditte o altri Enti appositamente delegati; è prassi comune che tali soggetti stipolino autonomamente apposite polizze di responsabilità civile per danni provocati a terzi. Pertanto, se un sinistro occorso nell’ambito delle attività demandate a tali soggetti è coperto sia pure parzialmente da altra assicurazione, si conviene che l’assicurazione prestata con la presente polizza opererà “a secondo rischio”, vale a dire solo dopo che il massimale o i massimali previsti dalle altre assicurazioni si sono esauriti, fermo in ogni caso i sottolimiti di indennizzo stabiliti in questa polizza, sempreché si accerti responsabilità civile che possa ricadere sul Contraente.

SEZIONE 2 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 2.1 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

In deroga agli artt. 1892, 1893 1894 C.C. l'omissione della dichiarazione da parte del Contraente assicurato di una circostanza che eventualmente modifichi o aggravi il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni siano avvenute in buona fede, con l'intesa che il Contraente avrà l'obbligo di corrispondere alla Società il maggior premio proporzionale al maggior rischio che ne deriva, con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti si sono verificate. Del pari non sarà considerata circostanza aggravante l'esistenza al momento del sinistro della modifica delle attività del Contraente a seguito di variazione della normativa vigente. Nel caso di diminuzione del rischio, la Società è tenuta a ridurre il premio o la parte di premio successivi alla comunicazione del Contraente ai sensi dell'art. 1897 C.C. e rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 2.2 – Decorrenza della garanzia - Pagamento del premio

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24,00 del giorno indicato in polizza, se il premio è stato pagato; altrimenti ha effetto dalle ore 24:00 del giorno del pagamento.

In ogni caso, a parziale deroga dell'art. 1901 C.C., tenuto conto che il Contraente, per le proprie modalità amministrative, effettua i pagamenti solo tramite ordinativi bancari, preventivamente deliberati dagli uffici competenti, si conviene tra le parti che ogni copertura inerente la presente polizza decorre:

- per la rata iniziale di perfezionamento, dalle ore 24:00 del giorno di decorrenza del contratto indicato in polizza a condizione che il mandato di pagamento del relativo premio sia effettuato dal Contraente entro 60 giorni dalla data di decorrenza della polizza, e venga comunicato alla Società;
- per le rate di premio successive, dalle ore 24:00 del giorno di scadenza della rata a condizione che il mandato di pagamento del relativo premio sia effettuato dal Contraente entro 60 giorni dalla data di scadenza della rata e venga comunicato alla Società;
- per le appendici che comportino un pagamento, dalle ore 24:00 del giorno di decorrenza del titolo, a condizione che il mandato di pagamento del relativo premio sia effettuato dal Contraente entro il 60° giorno dal ricevimento del documento emesso dalla Compagnia e venga comunicato alla Società;
- per le appendici a premio zero, dalle ore 24:00 del giorno di comunicazione del Contraente alla Compagnia.

Se il Contraente/Assicurato non paga entro tali termini, l'assicurazione resta sospesa e riprende vigore dalle ore 24,00 del giorno della delibera/determina di pagamento, sempreché ne venga data tempestiva comunicazione alla Società.

Effettuato il pagamento, la garanzia verrà ripristinata senza soluzione di continuità anche relativamente al periodo in cui questa è stata sospesa, con esclusione dei sinistri accaduti nel periodo di scopertura, a condizione che gli stessi siano già conosciuti e denunciati dal Contraente/Assicurato.

Art. 2.3 – Assicurazione presso diversi assicuratori

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare altre eventuali assicurazioni che i singoli Assicurati avessero in corso o stipulassero in proprio ed i sinistri dai medesimi sofferti; l'Assicurato ha l'obbligo di farlo in caso di sinistro, se ne è a conoscenza, ai sensi dell'art. 1910 C.C., dando avviso a tutti gli assicuratori ed indicando a ciascuno il nome degli altri.

Permane invece l'obbligo per il Contraente di denunciare le eventuali altre assicurazioni che lo stesso avesse in corso o stipulasse per un rischio analogo a quello della presente polizza

Art. 2.4 – Durata dell'assicurazione

Il presente contratto ha la durata indicata in frontespizio. La prima rata avrà scadenza al 31.12.2021. Le rate successive saranno annuali (dicembre-dicembre). Alla scadenza, ed in assenza di specifiche preventive pattuizioni, il contratto si intenderà cessato, senza obbligo di ulteriori comunicazioni. In ogni caso è facoltà del Contraente richiedere alla Società una proroga massima di 180 giorni alle medesime condizioni, per il completamento delle procedure di gara. In tale ipotesi il premio relativo ai periodi di proroga verrà conteggiato sulla base di 1/360 del premio annuale della polizza per ogni giorno di copertura.

Art. 2.5 – Facoltà di recesso in caso di sinistro

La Società ed il Contraente possono recedere dal presente contratto dopo ogni sinistro e fino al 30° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, con preavviso di 90 giorni. In tale evenienza tutte le garanzie

rimarranno operanti per ulteriori 90 giorni dal ricevimento dell'avviso di recesso e la Società entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio imponibile relativa al periodo di rischio non corso. Resta convenuto tra le Parti che l'eventuale recesso esercitato dalla Società al presente contratto varrà per la totalità delle polizze costituenti il Lotto con cui il Contraente ha aggiudicato la presente polizza, salvo che il Contraente stesso non richieda, per iscritto, il mantenimento di una o più delle suddette polizze, nel qual caso la Società è tenuta al rispetto degli accordi contrattuali sino alle rispettive scadenze. Nel caso in cui le parti si siano avvalse della disdetta di cui all'Art. 2.6 – “Cessazione anticipata del contratto”, la facoltà concessa dal presente articolo non è operante.

Art. 2.6 – Cessazione anticipata del contratto

La Società ed il Contraente possono recedere anticipatamente dal presente contratto al termine di ciascuna annualità assicurativa, mediante lettera raccomandata da inviare alla controparte con almeno 90 giorni di preavviso rispetto alla scadenza dell'annualità. Nell'ipotesi in cui una delle parti si avvalga della disdetta anticipata, è facoltà del Contraente di richiedere, entro i 30 giorni precedenti la scadenza dell'annualità assicurativa, una proroga della durata fino a un massimo di sei mesi. In tal caso, la Società avrà il diritto di percepire il rateo di premio relativo alla durata della proroga, da computarsi in pro rata temporis rispetto al premio annuale in corso.

Resta convenuto tra le Parti che l'eventuale disdetta intimata dalla Società al presente contratto varrà per la totalità delle polizze costituenti il Lotto con cui il Contraente ha aggiudicato la presente polizza, salvo che il Contraente stesso non richieda, per iscritto, il mantenimento di una o più delle suddette polizze, nel qual caso la Società è tenuta al rispetto degli accordi contrattuali sino alle rispettive scadenze.

Art. 2.7 – Regolazione del premio (ove convenuta)

Qualora il premio viene 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.

A tale scopo entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo assicurativo il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati richiesti in base ai quali si procederà ad effettuare la regolazione di premio.

Se il contraente/assicurato non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti, la società deve fissare un ulteriore termine non inferiore a giorni 30, 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 annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione; la garanzia resta sospesa fino alle ore 24,00 del giorno in cui il contraente/assicurato non abbia adempiuto ai suoi obblighi, fermo restando il diritto della Società ad agire giudizialmente.

In deroga a quanto sopra indicato, si conviene che nessuna regolazione è dovuta dal Contraente nella eventualità che gli elementi presi come base per il conteggio del premio non superino il 10% dell'importo presunto iniziale dichiarato. La regolazione è dovuta solo per l'importo che eccede tale soglia di esenzione. Il premio esposto in polizza deve intendersi quale premio minimo.

La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli, per i quali il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessari. Ove il Contraente abbia in buona fede fornito indicazioni inesatte o incomplete, la Società riconoscerà comunque la piena validità del contratto, fatto salvo il suo diritto a richiedere l'eventuale quota di premio competente e non percepita. Tuttavia l'eventuale pagamento dei sinistri di competenza del periodo a cui si riferiscono le indicazioni inesatte o incomplete, sarà automaticamente sospeso fino a quando non sia ripristinata la regolarità amministrativa degli adempimenti suddetti.

Art. 2.8 – Oneri fiscali

Le imposte, le tasse, i contributi, e tutti gli oneri stabiliti dalla legge presenti e futuri, relativi al premio, agli accessori, agli indennizzi alle polizze ed agli atti da esse dipendenti, sono a carico del Contraente, anche se il pagamento è stato anticipato dalla Società.

Art. 2.9 – Coassicurazione e delega

Qualora l'assicurazione è ripartita per quote tra più Compagnie indicate in polizza, ognuna è tenuta alla prestazione in proporzione alla rispettiva quota. Le Imprese coassicuratrici hanno convenuto di affidarne la delega alla Società indicata in sede di offerta e riportata nel frontespizio della presente polizza; di conseguenza tutti i rapporti relativi alla presente assicurazione saranno intrattenuti dal Contraente direttamente con la Società delegataria che provvederà ad informare le coassicuratrici.

In particolare tutte le comunicazioni inerenti il contratto ivi comprese quelle relative al recesso ed alla

gestione dei sinistri si intendono fatte o ricevute dalla delegataria in nome e per conto di tutte le Imprese coassicuratrici.

Queste saranno tenute a riconoscere come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di ordinaria gestione *nonché relativi alla rappresentanza processuale*.

La sottoscritta Società delegataria dichiara di aver ricevuto mandato dalle Imprese coassicuratrici indicate negli atti contrattuali a firmarli anche in nome e per loro conto. Pertanto la firma apposta dalla Società delegataria sui documenti di assicurazione li rende, ad ogni effetto, validi anche per le quote delle coassicuratrici.

Art. 2.10 – Forma delle comunicazioni

Tutte le comunicazioni alle quali l'Assicurato è tenuto devono essere indirizzate alla Direzione per l'Italia della Società oppure all'Agenzia alla quale è assegnata la polizza.

Tutte le comunicazioni tra le parti debbono essere fatte, per essere valide, per iscritto anche a mezzo utilizzo del telefax.

Art. 2.11 – Rinvio alle norme di legge – Foro competente

Per tutto quanto non previsto dalle presenti condizioni dattiloscritte, valgono unicamente le norme del Codice Civile. Si intendono pertanto abrogate tutte le condizioni di assicurazione eventualmente riportate a stampa. Il Foro competente per qualsiasi controversia si intende esclusivamente quello nella cui giurisdizione è ubicata la sede dell'Assicurato.

Art. 2.12 – Trattamento dati

Ai sensi del D. Lgs. 30giugno 2003 n. 196, dal regolamento europeo in materia di tutela dei dati personali (GDPR) n. 2016/679, le Parti consentono il trattamento dei dati personali contenuti nella presente polizza o che derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

Art. 2.13 – Tracciabilità flussi finanziari

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 recante "Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia" la Compagnia aggiudicataria, pena la nullità assoluta del presente contratto, assume, per sé e per i subcontraenti o subappaltatori, gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla suddetta legge.

Art. 2.14 – Interpretazione del contratto

Si conviene tra le parti che in caso di dubbia interpretazione delle norme contrattuali verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole al Contraente / Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di assicurazione.

Art. 2.15 – Disciplina dell'appalto

Costituiscono parte integrante e sostanziale della presente polizza tutti i documenti di gara relativi all'aggiudicazione della presente polizza, ancorché non allegati.

SEZIONE 3 - NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE DI RCT/RCO

Art. 3.1 - Responsabilità Civile Verso Terzi - RCT

La Società si obbliga a tenere indenne il Contraente, nei limiti dei massimali di seguito stabiliti, di quanto questo sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitali, 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 allo svolgimento delle *attività, prestazioni e servizi* per i quali è prestata l'assicurazione, compresa la R.C. derivante al Contraente per fatti imputabili ai diversi soggetti il cui operato è funzionalmente collegabile al Contraente stesso nell'ambito delle proprie prerogative ed in ogni caso che siano identificabili dalle proprie evidenze formali¹.

Nel caso in cui il danno sia dovuto a dolo o colpa grave, la Società, manlevando in ogni caso il Contraente, si riserva il diritto di rivalsa esclusivamente nei confronti di tali soggetti, fatta eccezione per i casi nei quali sussista obbligo contrattuale contrastante.

Art. 3.2 - Responsabilità Civile Verso Prestatori di Lavoro -RCO

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato, nei limiti dei massimali di seguito stabiliti, di quanto questi sia tenuto a pagare, a titolo di risarcimento, (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

1. ai sensi del DPR 1124/1965, el D. Lgs n. 38 del 23/02/2000, nonché della Legge 196/97 poi modificata da DL. 10.09.2003 n. 276 e successive modificazioni, integrazioni ed interpretazioni, per gli infortuni sofferti da Prestatori di Lavoro, così come definiti al precedente art. 1.2, punti 1 e 2, Lavoratori Parasubordinati o da Personale Temporaneo, assicurati ai sensi delle predette disposizioni di legge, addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione;
2. per erogazioni di somme eccedenti l'indennità liquidata dall'INAIL che l'Assicurato sia condannato a pagare in sede di giudizio al Personale infortunato, di cui al precedente punto 1) o agli aventi causa;
3. ai sensi di legge, per danni non rientranti nella disciplina del DPR 1124/1965 nonché del D. Lgs 38/2000 e loro successive modificazioni, integrazioni ed interpretazioni, sofferti dai prestatori di lavoro di cui al precedente punto 1), per morte (ai superstiti) e lesioni personali dalle quali sia derivata una invalidità permanente calcolata sulla base delle tabelle di cui alle richiamate norme legislative.

L'assicurazione si estende anche a coloro (studenti, borsisti, allievi, tirocinanti, specializzandi, ospiti convenzionati ed autorizzati, ecc) che prestano servizio presso l'Assicurato per addestramento, corsi di istruzione professionale, studi, prove ed altro e che vengono assicurati contro gli infortuni sul lavoro a norma di legge.

I dipendenti soggetti all'assicurazione obbligatoria INAIL inviati all'estero saranno considerati terzi qualora l'INAIL non riconosca la propria copertura assicurativa. La Società si impegna a tacitare civilmente la controparte indipendentemente dalla perseguibilità d'ufficio del reato commesso dall'Assicurato o da persona della quale questi debba rispondere ai sensi dell'art. 2049 C.C. ed indipendentemente dall'accertamento giudiziale. A questo riguardo si conviene che ogni decisione in merito sarà di volta in volta concordata tra la Contraente e la Società, tenendo conto degli interessi della Contraente, dell'Assicurato e delle persone delle quali la Contraente e l'Assicurato debbano rispondere ai sensi del citato articolo 2049 c.c.

L'assicurazione comprende le malattie professionali di cui al DPR 1124/65 e successive modifiche, integrazioni, interpretazioni, come modificato dalla sentenza della Corte Costituzionale n. 179/1988, contemplate dal DPR n. 482/1975, nonché a quelle malattie che fossero riconosciute come professionali dalla magistratura.

L'estensione di garanzia spiega i suoi effetti a condizione che le malattie si manifestino in data posteriore a quella di stipulazione delle polizza indipendentemente dall'epoca in cui si siano verificati che hanno dato origine alla malattia o lesione.

¹ Esempio: alunni, relativi genitori, personale direttivo, docente e non docente, personale diverso, etc., persone a rapporto convenzionale, incarichi occasionali vari, obiettori di coscienza in servizio sostitutivo civile, borsisti e tirocinanti, nonché ex studenti autorizzati per attività di produzione del Conservatorio, partners, assistenti e studenti stranieri ospitati durante lo svolgimento di progetti a valenza comunitaria (es. ERASMUS), studenti e accompagnatori di studenti di altre scuole o di altri istituti Afam, anche stranieri, temporaneamente ospiti presso il Conservatorio per visite guidate, per scambi culturali o per assistere ad attività di produzione del Conservatorio, etc.

Fermo quanto precede, la garanzia vale altresì per le richieste di risarcimento presentate entro 24 mesi dalla data di cessazione della garanzia o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro.

Il massimale indicato in polizza per sinistro rappresenta comunque la massima esposizione della società anno assicurativo e per sinistro in serie :

- 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 presente estensione di 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:
 - 2.a) alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, da parte dei legali rappresentanti del Contraente;
 - 2.b) alla intenzionale 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. Questa esclusione cessa di avere effetto successivamente all'adozione di accorgimenti ragionevolmente idonei, in rapporto alla circostanza di fatto e di diritto, a porre rimedio alla preesistente situazione;
 - 2.c) alla lavorazione e/o esposizione all'amianto.

La presente esclusione di garanzia 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 in rapporto alle circostanze;

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

La copertura presta la sua efficacia anche per gli infortuni subiti dai prestatori di lavoro durante il rischio in "itinerare" anche nell'eventuale assenza di analoga copertura da parte dell'Inail.

L'assicurazione vale anche per le azioni esperite da qualsiasi istituto previdenziale ed assistenziale, nei termini e con le modalità stabilite dalle norme di legge vigenti al momento del sinistro.

L'assicurazione è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, qualora l'obbligo di corrispondere i contributi agli istituti previdenziali ed assistenziali ricada in tutto o in parte sull'Assicurato, lo stesso sia in regola con gli obblighi per l'assicurazione di Legge; qualora tuttavia l'irregolarità derivi da comprovate inesatte interpretazioni delle norme di legge vigenti in materia, l'assicurazione conserva la propria validità. Quanto suddetto, è operante anche nei confronti di apprendisti o personale in prova per brevi periodi, anche quando non esista ancora regolare denuncia degli stessi all'INAIL.

Art. 3.3 - Responsabilità Civile Personale e Professionale

L'assicurazione vale per :

- a) la responsabilità civile che possa gravare personalmente su tutti i dipendenti e i collaboratori anche convenzionati, a qualsiasi ruolo appartenenti, sui consulenti di cui il Contraente si avvale nell'esercizio della sua attività, su ogni operatore, frequentatore, volontario, specializzando, tirocinante, allievo, assegnista, borsista, operante per conto del Contraente e/o in collaborazione con il Contraente;
- b) la responsabilità civile derivante all'Assicurato (compresi i dirigenti, funzionari e dipendenti del Contraente) ai sensi del D.Lgs. n. 81/2008 ed eventuali successive modifiche ed integrazioni;
- c) la responsabilità civile che possa gravare personalmente sui lavoratori di cui al D.Lgs 276/2003 della legge 30/2003.

Si precisa che tale garanzia comprende anche la R.C. Personale, derivante ai dipendenti con funzione di Datore di Lavoro, Responsabile della Sicurezza ed in genere, Direttori, Dirigenti, Quadri e Preposti per quanto collegato ai rispettivi compiti, ai sensi della L. 81/2008 (ex 626/94) e s. m. i.

La garanzia è estesa inoltre alla RC Personale derivante ai dipendenti per quanto collegato ai compiti ad essi assegnati, per fatti connessi a normative concernenti la sicurezza e la prevenzione, come ad esempio il D.Lgs. 494/96 e s.m.i. all'interno ed esterno, compresa, se del caso, la responsabilità della committenza, comprese le inosservanze delle norme dovute ad erronea interpretazione di leggi od a progressivo adeguamento alle normative vigenti.

Le garanzie devono inoltre ritenersi operanti anche nei confronti del R.U.P. (Responsabile Unico del Procedimento) in relazione alle attività svolte a favore del Contraente.

La presente estensione di garanzia opera con esclusione di dolo e colpa grave dei soggetti sopra indicati.

L'Assicurazione conserva la propria validità anche in relazione alla responsabilità civile personale e professionale dei collaboratori (dipendenti e non) della Contraente che svolgono attività presso altre strutture in virtù di convenzioni o specifici contratti e accordi stipulati con l'Assicurato o la Contraente stessa.

Art. 3.4 – Precisazioni sulla qualifica di “Terzo”

Si conviene tra le parti che tutti i soggetti, sia persone fisiche che giuridiche, agli effetti della presente polizza vengono considerati “Terzi” rispetto all'assicurato, con esclusione:

- dei prestatori di lavoro, dipendenti dell'Assicurato, soggetti all'assicurazione obbligatoria (INAIL), in occasione di servizio, operando nei loro confronti la garanzia RCO.
- dei soggetti non dipendenti dell'Assicurato per i quali lo stesso debba provvedere alla copertura obbligatoria (INAIL), in quanto opera la garanzia RCO.

Pertanto i prestatori di lavoro sopra definiti sono considerati terzi qualora subiscano il danno mentre non sono in servizio ed in caso di danno materiale a cose di loro proprietà.

A titolo di maggiore precisazione sono specificamente considerati terzi:

- tutti coloro che non rientrano nel novero dei prestatori di lavoro come sopra definiti (compresi gli Amministratori, Dirigenti, Funzionari, Revisori dei Conti), anche nel caso di partecipazione alle attività dell'Assicurato stesso, manuali e non, a qualsiasi titolo intraprese, nonché per la presenza a qualsiasi titolo e scopo, nell'ambito delle suddette attività;
- i fornitori che a qualsiasi titolo intrattengono rapporti con il Contraente;
- Il legale rappresentante del Contraente verrà considerato terzo limitatamente ai danni subiti in qualità di cittadino e/o utente o a lui cagionati da fabbricati e loro pertinenze (comunque adibite), macchinari, impianti ed attrezzature in uso al Contraente stesso;
- gli assicurati tra di loro (RC incrociata); i suddetti soggetti nei confronti del Contraente.

Art. 3.5 – Esclusioni

Dall'Assicurazione RCT sono esclusi i danni:

- a) da furto, eccettuati i casi seguenti che invece sono compresi nell'assicurazione a condizione che il fatto sia stato oggetto di regolare denuncia alla competente autorità:
 - a.1) perpetrato mediante l'utilizzazione di ponteggi eretti dall'assicurato o dalle imprese di cui si avvalga per le sue attività;
 - a.2) sottrazione di cose di terzi riposte in armadi o mobili chiusi a chiave o con lucchetti ovvero riposte presso guardaroba o depositi custoditi dall'assicurato o appartenenti a qualunque soggetto del cui operato lo stesso debba legalmente rispondere.
- b) ricollegabili a rischi di responsabilità civile, per i quali, in conformità della legge n. 990/1969 e successive variazioni ed integrazioni, l'Assicurato sia tenuto all'assicurazione obbligatoria; nonché da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
- c) da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti da persona non abilitata a norma delle disposizioni vigenti e che, comunque, non abbia compiuto il 16° anno di età;
- d) determinati da detenzione o impiego di sostanze radioattive e, comunque, da eventi connessi a fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o a radiazioni prodotte dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche. La presente esclusione s'intende operante anche per la garanzia R.C.O.;
- e) alle cose e/o opere di terzi sulle quali si eseguono i lavori oggetto della attività;
- f) alle cose che il Contraente abbia in custodia o detenga a qualsiasi titolo, in conseguenza di incendio o furto;
- g) che provochino inquinamento e contaminazione dell'aria, dell'acqua o del suolo, salvo quanto stabilito al successivo art. “Estensioni di garanzia soggette a limitazioni”;
- h) derivanti dalla detenzione ed impiego di esplosivi ad eccezione della responsabilità derivante all'Assicurato in qualità di committente di lavori che richiedano l'impiego di tali materiali; la presente esclusione s'intende operante anche per la garanzia R.C.O.;
- i) di qualunque natura, comunque occasionati, direttamente o indirettamente derivanti, seppur in parte, dall'esposizione e/o contatto con l'asbesto, l'amianto e/o qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'asbesto o l'amianto; la presente esclusione s'intende operante anche per la garanzia R.C.O.;
- j) conseguenti a responsabilità derivanti da campi elettromagnetici; la presente esclusione s'intende operante anche per la garanzia R.C.O.;
- k) derivanti da violazione civile del rapporto con i terzi e/o i dipendenti e collaboratori (ogni forma di discriminazione persecuzione, *mobbing*, molestie, violenze, abusi sessuali e simili);
- l) derivanti da omissione, errore o ritardo nella stipulazione, nell'aggiornamento o nel rinnovo di

- adeguate coperture assicurative, cauzioni o fidejussioni o altre garanzie finanziarie, nel pagamento dei relativi premi o altri corrispettivi;
- m) derivanti da alluvioni, inondazioni, terremoti e calamità naturali in genere.
- n) derivanti da scioperi, tumulti, sommosse, atti vandalici, di terrorismo e di sabotaggio; la presente esclusione s'intende operante anche per la garanzia R.C.O..

Art. 3.6 – Precisazioni ed estensioni

A titolo esclusivamente esemplificativo e non esaustivo l'assicurazione vale anche per la responsabilità civile:

1. derivante dallo **svolgimento di tutte le attività** scolastiche parascolastiche, extrascolastiche ed interscolastiche, compreso:
 - le eventuali attività di autogestione studentesca, sia all'interno che all'esterno dei locali del Contraente,
 - le attività gite, passeggiate, visite scolastiche e altre manifestazioni di carattere culturale, tecnico o sportivo organizzate dall'Ente anche al di fuori della propria sede, nonché i danni conseguenti a prestazioni di pronto soccorso,semprechè nell'ambito di attività previste dalle normative vigenti e debitamente autorizzate dall'Ente.
2. derivante da **proprietà o conduzione** e/o uso conduzione, a qualsiasi titolo o destinazione, **di fabbricati** e loro parti, compreso impianti e pertinenze nonché i lavori di ordinaria manutenzione;
3. derivante da **proprietà e/o uso di attrezzature, dispositivi, macchinari** (strumentazioni, impianti, mezzi di trasporto interni ed automezzi non soggetti alla L. 990/69 (e successive modificazioni ed integrazioni), impiegati nello svolgimento dell'intero complesso di attività o servizi, senza esclusione alcuna;
4. in relazione a **iniziative didattiche, ricreative** realizzate nell'esercizio di funzioni di servizi anche accessori o complementari di ordinaria gestione o deliberati in sede amministrativa;
5. in relazione a **organizzazione e/o gestione di convegni, congressi, seminari, simposi, manifestazioni, corsi di aggiornamento** sia all'interno che all'esterno delle proprie strutture con partecipazioni di terzi, compreso il rischio derivante dall'organizzazione di visite guidate o altra attività connessa a ciascuna delle citate manifestazioni;
6. ai sensi dell'art. 2049 C.C. (**committenza generica**) per danni cagionati a terzi dalle ditte appaltatrici, dai dipendenti delle stesse o comunque da tutti coloro che, non in rapporto di dipendenza, partecipano in modo continuativo o saltuario alle attività dell'Assicurato;
La presente garanzia è operante solo dopo che il massimale o i massimali previsti dalla assicurazioni eventualmente stipulate dalle suddette ditte si sono esauriti, fermo in ogni caso i sottolimiti di indennizzo stabiliti in questa polizza, semprechè si accerti responsabilità civile che possa ricadere sul Contraente;
7. derivante da gestione **mense interne, servizio di ristorazione**, compreso il rischio di somministrazione di cibi e/o bevande, anche se distribuiti da apparecchi automatici, anche di proprietà di terzi. In caso in cui la gestione dei servizi è affidata a terzi, la presente assicurazione comprende soltanto la eventuale R.C. della Contraente;
8. derivante da proprietà, uso ed installazione di **insegne, attrezzature, cartelli pubblicitari e striscioni** ovunque ubicati nel territorio nazionale con l'intesa che, qualora la manutenzione sia affidata a terzi, la presente estensione vale per la R.C. derivante all'Assicurato esclusivamente quale committente;
9. ai sensi dell'art. 2049 C.C. per danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti in relazione alla **guida di veicoli** purché i medesimi non siano di proprietà od in usufrutto del Contraente od allo stesso intestati al P.R.A., ovvero a lui locati. La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate e per i danni cagionati con l'uso di biciclette. La garanzia è operante solo dopo esaurimento di ogni altra copertura di cui benefici il proprietario e/o conducente del veicolo che abbia cagionato il danno. La garanzia vale anche per danni corporali cagionati alle persone trasportate.
10. derivante da servizio di vigilanza effettuato anche con guardiani armati e cani derivante da servizio di vigilanza effettuato anche con guardiani armati e cani. La presente garanzia è operante solo dopo che il massimale o i massimali eventualmente previsti dalle assicurazioni stipulate dalle ditte addette alla vigilanza si sono esauriti, fermo in ogni caso i sottolimiti di indennizzo stabiliti in questa polizza, semprechè si accerti responsabilità civile che possa ricadere sul Contraente;
11. relativamente ai **parchi e giardini** annessi ai fabbricati ad uso dei complessi ospedalieri per la responsabilità civile per danni arrecati a terzi, nella sua qualità di proprietario e conduttore, dalle cose immobili per loro natura o destinazione ivi esistenti (compreso alberi e piante in genere), nonché dalle macchine agricole adibite a lavori agricoli nei parchi e giardini medesimi;

12. in relazione a **attività sportive e ricreative aziendali** anche svolte tramite CRAL aventi autonoma personalità giuridica;
13. derivante da **attività svolte dalla squadra antincendio**;
14. derivante da colpa grave e/o dolo delle persone di cui il Contraente/Assicurato deve rispondere, ai sensi di legge.
15. per **danni a condutture ed impianti sotterranei**.
16. per **danni connessi al D. Lgsvo 81/08 (ex D. Lgsvo. 626/94)**, siano essi dei dipendenti del Contraente/Assicurato, siano essi dei professionisti non dipendenti abilitati ad assumere tale incarico, l'assicurazione si estende alla responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato per i fatti connessi alla normativa di cui al D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. Relativamente alla corresponsabilità del Contraente, in qualità di committente, prevista al punto 4. dell'art. 26 del D. lgs. 81/2008, resta convenuto che l'assicurazione risponde per tutti i danni per i quali il lavoratore, dipendente dall'appaltatore o dal subappaltatore, non risulti indennizzato ad opera dell'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL) o dell'Istituto di previdenza per il settore marittimo (IPSEMA).
17. per **danni connessi al D. Lgsvo 494/96**, l'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato ai sensi del D. Lgs. 494/96 (e successive modifiche e/o integrazioni) nella sua qualità di committente dei lavori rientranti nel campo di applicazione del decreto legislativo stesso. Le imprese esecutrici dei lavori (nonché i loro titolari e/o dipendenti) sono considerati terzi. La garanzia è valida a condizione che il Contraente/Assicurato abbia designato il responsabile dei lavori, nonché, ove imposto dal decreto legislativo suddetto, il coordinatore per la progettazione ed il coordinatore dell'esecuzione dei lavori.

Si precisa infine che l'erogazione di tutti i servizi può essere effettuata sia direttamente che tramite:

- persone a rapporto convenzionale, incarichi occasionali vari, affidamento e/o concessione a terzi, persone impegnate in lavori socialmente utili;
- studenti, ricercatori, praticanti, volontari, collaboratori a qualsiasi titolo;
- convenzioni con le Associazioni Volontaristiche/Servizio Civile;
- stagisti, borsisti e tirocinanti ammessi a frequentare le strutture a titolo volontaristico e/o di perfezionamento professionale;
- consulenti a qualsiasi livello della struttura, anche in forza di contratti a partita Iva; a fine annualità dovranno essere comunicati i compensi erogati, al fine di procedere correttamente alla regolazione del premio.

Tale elenco ha carattere esemplificativo e non esaustivo.

Pertanto si conviene che per tutte le persone non dipendenti del Contraente/Assicurato, di cui lo stesso si avvale in forma continuativa, saltuaria od occasionale, per l'espletamento delle attività oggetto dell'assicurazione, le garanzie valgono:

- a) per la responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato per danni causati da tali persone a terzi, compresi i dipendenti e gli Amministratori;
- b) per la responsabilità civile derivante al Contraente/Assicurato per danni subiti da tali persone.

Art. 3.7 – Estensioni di garanzia soggette a limitazioni

Premesso che le seguenti estensioni di garanzia operano nei limiti se e in quanto previsti alla successiva sezione 5) l'assicurazione vale anche per la responsabilità civile:

1. per danni a **veicoli di terzi e/o dipendenti** (escluso quelli da furto) che si trovino nell'ambito delle aree di pertinenza della Contraente e dei quali la Contraente stessa fosse ritenuta responsabile;
2. per danni a **mezzi di trasporto sotto carico e scarico**, nonché alle cose di terzi sugli stessi;
3. per danni conseguenti a **contaminazione dell'acqua, dell'aria o del suolo**, congiuntamente o disgiuntamente provocati da sostanze di qualunque natura emesse o fuoriuscite a seguito di rottura accidentale ed improvvisa di impianti e condutture. La presente estensione di garanzia si intende prestata a parziale deroga dell' art. "esclusioni" ed a condizione che tutti gli impianti siano in regola con le norme vigenti;
4. per danni a **cose altrui derivanti da incendio, esplosione o scoppio** di cose dell'Assicurato o da lui detenute. Resta inteso che qualora l'Assicurato fosse già coperto da polizza incendio con garanzia "Ricorso dei Vicini/Terzi" la presente garanzia opererà a secondo rischio, per l'eventuale eccedenza rispetto alle somme assicurate con la suddetta polizza incendio;
5. derivanti da **interruzioni o sospensioni**, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza;
6. a parziale deroga di quanto previsto all'art. 3.1, la Società si obbliga a tenere indenne l'assicurato di quanti questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per perdite

patrimoniali involontariamente cagionate ai Terzi Utenti delle strutture in conseguenza di una non intenzionale violazione degli obblighi di legge in relazione al **trattamento dei dati personali**, siano essi comuni che sensibili. La garanzia è operativa a condizione che il trattamento di tali dati sia strettamente strumentale allo svolgimento delle attività istituzionali del Contraente.

La presente estensione non vale:

- a. per il trattamento di dati aventi finalità commerciali;
- b. per la diffusione e il trasferimento dei dati personali ed altri soggetti;
- c. per le multe e le ammende inflitte direttamente al Contraente od alle persone del cui operato la stessa debba rispondere.

Il Contraente ed i Dipendenti, limitatamente alle violazioni di legge relative al rapporto di lavoro intercorrente tra le Parti, non sono Terzi fra di loro.

Art. 3.8 – Ambito territoriale

L'Assicurazione vale per le richieste di risarcimento originare da comportamenti colposi posti in essere nel territorio Italiano o nei territori esteri nell'ambito del legittimo espletamento delle funzioni istituzionali, esclusi USA e Canada.

Art. 3.9 – Diritto di rivalsa

E' fatto salvo il diritto di rivalsa della Società verso il personale dipendente e non del Contraente esclusivamente in caso di dolo o colpa grave.

In ogni caso la Società rinuncia al predetto diritto di surrogazione, salvo il caso di dolo e sempre che il Contraente stesso non eserciti la rivalsa, nei confronti dei soggetti di seguito elencati:

- associazioni, patronati ed enti in genere senza scopi di lucro, che possano collaborare con l'Assicurato per le attività indicate in questa polizza;
- soggetti disabili o handicappati, inseriti temporaneamente nella struttura per finalità di recupero;
- persone assistite nell'ambito dei programmi di inserimento educativo, socializzante, riabilitativo, terapeutico;

Art. 3.10 – Efficacia temporale della garanzia

Fermo restando quanto previsto al precedente art. 3.2, le garanzie assicurative avranno efficacia per i fatti accaduti durante il periodo di efficacia del presente contratto.

In caso di mancato rinnovo da parte degli Assicuratori della presente polizza, per qualsiasi motivo, si conviene che le relative garanzie si intendono estese alle richieste di risarcimento presentate all'Assicurato entro 12 mesi dalla data del mancato rinnovo, a condizione che il fatto si sia verificato durante il periodo di efficacia delle garanzie stesse e che il sinistro non sia soddisfatto da eventuale diverso contratto in vigore.

Se un sinistro è coperto sia pure parzialmente da altra assicurazione, stipulata dal Contraente o dai gestori di servizi eventualmente appaltati, si conviene che l'assicurazione prestata con la presente polizza opererà "a secondo rischio", vale a dire solo dopo che il massimale o i massimali previsti dalle altre assicurazioni si sono esauriti, fermo in ogni caso i sottolimiti di indennizzo stabiliti in questa polizza.

in caso di sinistro, l'assicurato è tenuto a denunciare il sinistro a tutti gli assicuratori interessati, nei termini previsti dalle rispettive polizze, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910, terzo comma C.C.

Art. 3.11 – Clausola di raccordo con eventuale polizza Infortuni

Qualora un sinistro dovesse contemporaneamente interessare le garanzie della presente polizza e quelle della polizza infortuni (laddove esistente), nell'eventuale risarcimento verrà computato l'importo dell'indennizzo dovuto ai sensi della polizza infortuni.

380

SEZIONE 4 - NORME CHE REGOLANO LA GESTIONE SINISTRI

Art. 4.1 – Denuncia dei sinistri

In deroga a quanto disposto dall'art. 1913 del Codice Civile, il Contraente/Assicurato, in caso di sinistro, deve darne avviso alla Società, nei modi previsti, entro 30 giorni da quando l'ufficio addetto alla gestione dei contratti assicurativi del Contraente/Assicurato stesso ne è venuto a conoscenza.

L'inadempimento di tale obbligo può portare alla perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo ai sensi dell'art. 1915 C.C., unicamente nel caso in cui l'inadempimento sia dovuto a dolo del Contraente/Assicurato.

L'obbligo di avviso sussiste nei seguenti casi:

RCT – Responsabilità Civile verso Terzi:

esclusivamente se o quando l'Assicurato riceve formalmente *richiesta di risarcimento*, salvo i casi di lesioni gravi, per i quali verrà comunque data notizia alla società;

RCO – Responsabilità Civile verso Prestatori d'Opera

il Contraente/Assicurato deve denunciare soltanto i sinistri mortali e quelli per i quali ha luogo l'inchiesta giudiziaria/amministrativa a norma di legge; in quest'ultimo caso il termine decorre dal giorno in cui il Contraente/Assicurato ha ricevuto l'avviso per l'inchiesta.

Del pari deve dare comunicazione alla Società di qualunque domanda od azione proposta dall'infortunato o suoi aventi diritto o terzi nonché da parte dell'INAIL, qualora esercitasse diritto di surroga ai sensi di legge, trasmettendo tempestivamente atti, documenti, notizie e quant'altro riguardi la vertenza.

E' comunque data facoltà al Contraente/Assicurato di denunciare, qualora lo ritenga opportuno, anche i casi che, pur non rappresentando di per se *sinistri*, potrebbero in futuro evolversi in *richieste formali di risarcimento* danni. Resta inteso che, una volta che il Contraente/Assicurato abbia dato comunicazione di quanto sopra alla Società, qualsiasi reclamo causato da tali circostanze che venga formalizzato in seguito, anche successivamente alla scadenza del presente contratto, sarà coperto dalla presente polizza.

Art. 4.2 - Controversie

La Compagnia assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.

Sono a carico della Compagnia 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 la Compagnia ed assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

La compagnia non riconosce spese incontrate dall'assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe od ammende e delle spese di giustizia penale.

Art. 4.3 - Rapporto sinistri

La Società assicuratrice si impegna ed obbliga a fornire al Contraente, con cadenza semestrale, il dettaglio aggiornato dei sinistri, indicando:

- Il n. attribuito al sinistro
- Data e luogo di accadimento
- Data della richiesta di risarcimento
- Data dell'apertura di sinistro
- Estremi identificativi del danneggiato
- Ammontare del danno richiesto
- Importo liquidato (e relativa data di pagamento) e/o riservato e/o stimato
- Motivazioni a base della eventuale chiusura del sinistro senza seguito
- Contenzioso SI/NO
- Stato della pratica

Il monitoraggio deve essere fornito progressivamente, cioè in modo continuo ed aggiornato, dalla data di accensione della polizza fino a quando non vi sia l'esaurimento di tutte indistintamente le pratiche.

La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita, all'Amministrazione Contraente, preferibilmente mediante supporto informatico utilizzabile per le dovute elaborazioni statistiche (foglio elettronico tipo excel).

La Società dovrà, con cadenza da definirsi, continuare a rendere i dati previsti anche dopo la cessazione del contratto, sino alla completa definizione di tutti i sinistri.

L'inosservanza da parte della Compagnia Assicuratrice degli impegni contrattuali previsti nel presente articolo costituirà inadempienza contrattuale

38

SEZIONE 5 – MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

Art. 5.1 – Massimali

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

RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI		
per ogni sinistro e per anno	con il limite per persona	con il limite per cose
Euro 5.000.000,00	Euro 3.000.000,00	Euro 1.500.000,00

RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO DIPENDENTI		
per ogni sinistro e per anno	con il limite per persona	
Euro 5.000.000,00	Euro 2.500.000,00	

Il massimale per sinistro pari ad € 5.000.000,00 dovrà intendersi massimo risarcimento nel caso di "sinistro in serie".

Art. 5.2 – Pluralità di assicurati

Qualora la garanzia venga espressa per una pluralità di assicurati, il massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento resta, per ogni effetto, unico, anche nel caso di responsabilità di più assicurati fra loro.

Art. 5.3 – Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti

La Società, nei limiti dei massimali di cui al precedente art. 5.1 ed alle condizioni tutte della presente polizza, liquiderà i danni per le garanzie sotto riportate, con l'applicazione dei relativi sottolimiti, franchigie e scoperti:

Art.	Garanzie	Limiti di risarcimento	Scoperti/Franchigie
3.7.1	Danni a veicoli di terzi e di dipendenti	NO	€ 250,00 per sinistro
3.7.2	Danni a mezzi sotto carico e scarico	NO	€ 500,00 per sinistro
3.7.3	Danni da contaminazione-inquinamento	€ 250.000 per sx/anno/sx in serie	10% min. € 5.000 max €10.000
3.7.4	Danni da incendio	€ 250.000 per sx/anno/sx in serie	10% min. € 5.000 max €10.000
3.7.5	Danni da interruzione di attività	€ 250.000 per sx/anno/sx in serie	10% min. € 5.000 max €10.000
3.7.6	Perdite patrimoniali (trattamento dati)	€ 250.000 per sx/anno/sx in serie	2.500,00 per sinistro

Art. 5.4 – Calcolo del premio

Il premio anticipato dalla Contraente viene calcolato sulla base del parametro convenzionale del numero di studenti:

Numero Alunni	Premio finito annuo procapite	Premio finito annuo anticipato
n. 500	€	€

Rimane convenuto tra le parti che la regolazione premio da effettuarsi a norma dell'art. 2.7, Sezione 2 della presente polizza, verrà calcolato sulla base del tasso finito espresso nel presente articolo.

Art. 5.5 – Riparto di coassicurazione

Il rischio di cui alla presente polizza viene ripartito tra le seguenti Imprese secondo le percentuali indicate:

Società	Agenzia	Percentuale di ritenzione
(delegataria)		

Art. 5.6 – Disposizione finale

Resta convenuto che si intendono operanti solo le norme elencate e descritte nella presente polizza nelle Sezioni dalla n. 1 alla n. 5 comprese.

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

Parimenti, le dichiarazioni a stampa di polizza del Contraente/Assicurato s'intendono nulle e prive di effetto essendo note alla Società tutte le circostanze determinanti per la valutazione del rischio.