

Allegato: 4.2

Lotto n°: 2

**CAPITOLATO TECNICO / SCHEMA DI CONTRATTO/ POLIZZA DI ASSICURAZIONE
DELLA RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E DIPENDENTI
DI CONSIP S.P.A.**

Stipulata tra:

Consip S.p.A.

Via Isonzo, 19E - 00198 Roma

P. Iva 05359681003

e

[Nome Società]

Via.....

Cap.....Città.....

P.IVA.....

Effetto:	dalle ore 24.00 del 28/02/2017
Cessazione:	alle ore 24.00 del 31/12/2019
Scadenza anniversaria	al 31/12 di ogni anno
Premio lordo annuale	€.....



Indice

Sezione 1 - Definizioni, soggetti e attività assicurata	5
Art. 1 – Definizioni.....	5
Art. 2 – Descrizione del rischio e attività assicurata	7
Art. 3 - Assicurati Aggiuntivi	8
Sezione 2 - Condizioni Generali di Assicurazione	9
Art. 1 – Variazioni del rischio successivamente all’aggiudicazione del contratto.....	9
Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori	9
Art. 3 - Durata dell’assicurazione – Eventuale proroga tecnica	9
Art. 4 – Corrispettivo, pagamento e regolazione del premio e decorrenza della garanzia	10
Art. 5 – Revisione del prezzo.....	14
Art. 6 – Recesso della Società (opzioni base).....	14
Art. 6.1 – Recesso per dichiarazioni inesatte o reticenze del Contraente (opzione base)	14
Art. 6.2 – Recesso per aggravamento del rischio (opzione base)	15
<i><Inserire in caso di eventuale opzione/i migliorativa/e offerta/e:</i>	<i>15</i>
<i>Art. 6 – Recesso della Società (opzioni migliorative)>.....</i>	<i>15</i>
<i><Inserire in caso di eventuale opzione migliorativa offerta:</i>	<i>15</i>
Art. 6.1 – Recesso per dichiarazioni inesatte o reticenze del Contraente (opzione migliorativa).....	15
<i><Inserire in caso di eventuale opzione migliorativa offerta:</i>	<i>16</i>
Art. 6.2 – Recesso per aggravamento del rischio (opzione migliorativa).....	16
Art. 6.3 - Norme comuni in tutte le ipotesi di recesso.....	16
Art. 7 – Prova del contratto e modifiche dell’assicurazione	16
Art. 8 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società	16
Art. 9 - Oneri fiscali.....	17
Art. 10 - Foro competente	17
Art. 11 - Interpretazione del Contratto - Opzione base	17
<i><Inserire in caso di eventuale opzione migliorativa offerta:></i>	<i>17</i>



<i>Art. 11 - Interpretazione del Contratto - Clausola di Buona Fede – (Opzione migliorativa)</i>	17
Art. 12 – Ispezioni e verifiche della Società	18
Art. 13 - Assicurazione per conto di chi spetta	18
Art. 14 - Obbligo di fornire dati sull’andamento del rischio	18
Art 14.1 - Procedimento di contestazione dell’inadempimento ed applicazione delle penali	19
Art. 15 - Clausola intermediari	19
Art. 16 - Coassicurazione e delega	21
Art. 17 – Obblighi in tema di tracciabilità dei flussi finanziari	22
Art. 18 - Rinvio alle norme di legge	23
Art. 19 – Rinuncia alla surrogazione	23
Art. 20 - Trattamento dei dati	23
Art. 21 – Estensione territoriale	25
Art. 22 – Disciplina dell’appalto	25
Art. 23 – Clausole vessatorie	25
Sezione 3 - Condizioni di Assicurazione	26
Art. 1 – Oggetto dell’Assicurazione di Responsabilità Civile verso terzi (R.C.T.)	26
Art. 2 – Oggetto dell’Assicurazione di Responsabilità Civile verso i Prestatori di lavoro (R.C.O.)	26
Art. 3 – Malattie professionali	27
Art. 4 - Responsabilità personale	28
Art. 5 – Qualifica di “Terzo”	28
Art. 6 - Esclusioni	29
Art. 7 - Esclusione del rischio guerra e terrorismo	30
Art. 8 - Operatività temporale delle garanzie	30
Art. 9 – Estensioni di garanzia a titolo esemplificativo	30
Sezione 4 - Gestione dei sinistri	34
Art. 1 - Denuncia di sinistro	34



Art. 2 - Gestione delle vertenze di danno e spese di resistenza	34
Art. 3 - Gestione danni in franchigia	35
Sezione 5 - Massimali, limiti di indennizzo e franchigie	37
Art. 1 - Massimali di garanzia	37
Art. 2 - Limiti di indennizzo	37
Art. 3 – Franchigie	38



Sezione 1 – Definizioni, soggetti e attività assicurata

Art. 1 – Definizioni

Le norme riportate nel presente contratto annullano e sostituiscono integralmente tutte le eventuali condizioni riportate a stampa sui moduli della Società, eventualmente allegati alla polizza, che quindi devono intendersi annullate e prive di effetto. La firma apposta dalla Contraente su moduli a stampa vale pertanto solo quale presa d'atto del premio e dell'eventuale ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla Coassicurazione.

Annualità assicurativa	Il periodo compreso fra la data di effetto e la data di scadenza anniversaria, o tra due date di scadenza anniversaria fra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza anniversaria e la scadenza finale dell'assicurazione.
Assicurato	Persona fisica o giuridica il cui interesse è protetto dalla Assicurazione e, pertanto, Consip SpA, i Legali Rappresentanti, gli Amministratori, i Direttori, i Dirigenti, i Dipendenti, i componenti degli Organi Collegiali nonché altro Personale non dipendente ed i Soggetti equiparati di cui l'Assicurato si avvale.
Assicurazione	Il contratto di Assicurazione.
Broker	Marsh S.p.A., iscritta al R.U.I. al n° B000055861.
Comunicazioni	Tutte le comunicazioni effettuate per lettera raccomandata, alla quale sono parificati raccomandata a mano, telex, telegrammi, facsimile, PEC o altro mezzo documentabile.
Contraente	Consip SpA.
Cose	Gli oggetti materiali e gli animali.
Danni indiretti	Sospensione di attività o qualsiasi danno che non riguardi la materialità delle cose.
Danni materiali	Ogni distruzione, deterioramento, alternazione, perdita, smarrimento, danneggiamento totale o parziale di una cosa, incluso il furto, nonché i danni ad esso conseguenti
Danni corporali	Il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone ivi compresi i danni alla salute o biologici nonché il danno morale.
Danni patrimoniali puri/	Il pregiudizio economico verificatosi in assenza di danni materiali o



Perdite patrimoniali	corporali come sopra definiti.
Franchigia per sinistro	La parte di danno risarcibile al danneggiato che per ogni e ciascun sinistro (fino alla concorrenza massima dell'eventuale importo indicato in polizza quale massimo aggregato annuo - pro rata - di franchigia per più sinistri che colpiscono la polizza nella medesima annualità assicurativa) non concorre a formare l'indennizzo e resta a carico dell'Assicurato anche se anticipata dalla Società.
Garanzie	Le prestazioni oggetto dell'Assicurazione dovute dalla Società.
Indennizzo	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Massimale per anno/ Massimo risarcimento	La massima esposizione della Società per uno o più sinistri durante la medesima annualità assicurativa o periodo assicurativo (non soggetto all'applicazione di rateo).
Massimale per sinistro o limite di indennizzo	La massima esposizione della Società per ogni sinistro, incluso il sinistro in serie, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni o sofferto danni a cose di loro proprietà.
Polizza	Il documento che prova l'assicurazione.
Premio	La somma dovuta dal Contraente alla Società.
Retribuzioni	Tutto quanto al lordo delle ritenute, il dipendente effettivamente riceve a compenso delle sue prestazioni (es. stipendio, altri elementi a carattere continuativo, provvigioni, premi di produzione, bonus e gratifiche, l'equivalente del vitto ed alloggio eventualmente dovuti al dirigente), gli emolumenti lordi versati dal Contraente ai collaboratori in forma coordinata e continuativa o collaboratori a progetto (Parasubordinati). Sono invece esclusi: i rimborsi spese e gli emolumenti a carattere eccezionale, gli emolumenti lordi versati dal Contraente alle società che si occupano della somministrazione del lavoro, purché non superiori al 5% del monte retribuzioni complessivo come sopra determinato.
Risarcimento	La somma dovuta al danneggiato in caso di sinistro.
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Scoperto	La parte di danno indennizzabile, espressa in percentuale, che resta a



	carico dell'Assicurato.
Sinistro (<i>secondo la formula temporale "loss occurrence"</i>)	Il verificarsi, durante il tempo dell'assicurazione, dell'evento dannoso per il quale è prestata l'assicurazione, indipendentemente dal momento in cui è stata posta in essere la condotta o l'omissione che lo ha causato, anche se antecedente alla data di inizio dell'assicurazione.
Sinistro in serie	Una pluralità di eventi dannosi riconducibili allo stesso atto, errore od omissione, od a più atti, errori od omissioni tutti riconducibili ad una medesima causa, i quali tutti saranno considerati come un unico sinistro;
Società	L'impresa assicuratrice o il Raggruppamento Temporaneo di Imprese o le imprese in coassicurazione o i consorzi ordinari o i consorzi di Imprese nonché <i><eventuale></i> gli Assicuratori dei Lloyd's, identificati nei documenti di polizza.
Terzo	Qualsiasi persona fisica o giuridica diversa dall'Assicurato, ivi compresi i Clienti ed i Committenti della Contraente, nonché le Società e gli Enti collegati, inclusa la Pubblica Amministrazione in generale.

Art. 2 – Descrizione del rischio e attività assicurata

La garanzia della presente polizza è operante in relazione allo svolgimento delle attività istituzionali di Consip, Società per Azioni del Ministero dell'Economia e delle Finanze (MEF), che ne è l'azionista unico. L'Assicurazione è operante per l'attività svolta, nel presente o nel passato o che sarà svolta nel futuro, per statuto, per provvedimenti/atti normativi o amministrativi, per contratti, per regolamenti o delibere, compresi i provvedimenti emanati dai propri organi. . Quanto sopra premesso e confermato, la Contraente esegue attualmente, direttamente o tramite soggetti terzi, le funzioni istituzionali afferenti ai seguenti ambiti:

- attività di realizzazione del Programma di razionalizzazione degli acquisti;
- attività di centrale di committenza per amministrazioni aggiudicatrici, sulla base di previsioni normative o apposite convenzioni;
- attività di e-procurement;
- attività relative all'affidamento di concessioni;
- supporto al ministero dell'economia e delle finanze per le attività relative alla tenuta del registro dei revisori legali e dei tirocinanti;
- attività di supporto in tema di gestione, valorizzazione e privatizzazione delle partecipazioni del Ministero dell'economia e delle finanze;



- realizzazione del Programma di dismissione dei beni mobili;
- supporto al ministero dell'economia e delle finanze in tema di governance dei sistemi di gestione e controllo degli interventi di politica comunitaria;
- supporto alle amministrazioni per attività di sviluppo e innovazione della PA o per la realizzazione per specifici progetti formazione, organizzazione di seminari ed eventi con utilizzo di sedi esterne ed interne, proprie o di terzi.

Eventuali variazioni che interverranno sugli ambiti di attività della società saranno automaticamente recepite. Ai fini della garanzia di cui alla presente polizza sono da intendersi rientranti fra le attività istituzionali di Consip anche tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti all'attività sopra indicate, ovunque e comunque di fatto svolte e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario.

Per l'individuazione degli Assicurati si farà riferimento agli atti o registrazioni tenute dal Contraente, che si impegna, in caso di sinistro, a fornirne, a semplice richiesta, copia alla Società.

A maggior precisazione di quanto sopra indicato si segnala che Consip Spa ha in passato svolto anche attività di realizzazione, gestione e sviluppo delle attività informatiche dello Stato in materia di politiche finanziarie e di bilancio ivi inclusa la gestione dei sistemi informativi del Ministero dell'Economia e delle Finanze e della Corte dei Conti, nonché la fornitura di prodotti e l'erogazione di servizi in ambito informatico.

Più precisamente l'art. 4 comma 3 bis Decreto legge n. 95/2012, convertito dalla legge 7 agosto 2012 n.135, ha stabilito che le attività informatiche riservate allo Stato ai sensi del D.Lgs. n. 414/1997 e successivi provvedimenti di attuazione, nonché le attività di sviluppo e gestione dei sistemi informatici delle amministrazioni pubbliche, svolte fino a quel momento da Consip S.p.A. ai sensi di legge e statuto, fossero trasferite – mediante operazione di scissione – alla Sogei S.p.A...

Art. 3 - Assicurati Aggiuntivi

Qualsiasi persona fisica o giuridica per la quale la legge, convenzione o contratto od altra disposizione impone al Contraente l'obbligo di assicurazione della responsabilità civile o di manleva in conseguenza di danni coperti dal presente contratto.



Sezione 2 – Condizioni Generali di Assicurazione

Art. 1 – Variazioni del rischio successivamente all'aggiudicazione del contratto

Per aggravamento del rischio si intende qualsiasi modifica dovuta a cause sopravvenute, non previste e non prevedibili, che determinano una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze tali che, se il nuovo stato di cose fosse esistito e fosse stato conosciuto, la Società non avrebbe consentito l'assicurazione o l'avrebbe consentita per un premio più elevato. Le variazioni che devono essere comunicate concernono circostanze di fatto interne all'organizzazione del Contraente in grado di determinare un aggravamento del rischio rilevante. Il Contraente non è tenuto a comunicare variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali conseguenti a pronunce di merito o di legittimità.

Qualsiasi circostanza intervenuta successivamente all'aggiudicazione del contratto di assicurazione, che comporti una variazione del rischio, ai sensi del precedente comma, deve essere comunicata per iscritto dal Contraente alla Società entro trenta giorni dall'intervenuta conoscenza.

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

Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio anch'esse operanti a primo rischio. In tal caso, per quanto coperto con la presente polizza, ma non coperto dalle altre, la Società risponde per l'intero danno e fino alla concorrenza del massimale previsto dalla presente polizza. Per quanto coperto di assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde nella misura risultante dall'applicazione dell'art. 1910 C.C..

In deroga a quanto disposto dal primo e secondo comma dell'art. 1910 c.c., il Contraente e gli Assicurati sono comunque esonerati dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, fermo restando che in caso di sinistro, il Contraente e gli Assicurati devono darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri, ai sensi dell'art. 1910 C.C.

Art. 3 - Durata dell'assicurazione – Eventuale proroga tecnica

L'Assicurazione è stipulata per la durata di anni 2 e 10 mesi con effetto dalle ore 24.00 del 28/02/2017 e scadenza alle ore 24.00 del 31/12/2019.

Non è previsto il tacito rinnovo del contratto pertanto, salvo diverso accordo fra le parti, l'assicurazione cesserà alla scadenza del 31/12/2019.



E' però facoltà del Contraente, con preavviso non inferiore a 30 giorni antecedenti la scadenza del contratto per qualsiasi causa, richiedere alla Società una proroga tecnica, temporanea della presente assicurazione, finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione. La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio che verrà conteggiato sulla base di 1/365 del premio annuo della polizza appena scaduta per ogni giorno di copertura, si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione, alle medesime condizioni contrattuali ed economiche, per un periodo massimo di 180 giorni decorrenti dalla scadenza o cessazione.

La Società si impegna altresì a concedere la proroga tecnica della presente assicurazione nei casi previsti al successivo art. 6, alle condizioni e nelle modalità di cui al paragrafo 6.3.

Art. 4 – Corrispettivo, pagamento e regolazione del premio e decorrenza della garanzia

Il corrispettivo complessivo, onnicomprensivo, per la prestazione dei servizi oggetto del presente contratto/Polizza di assicurazione è determinato sulla base del premio annuo lordo (comprensivo di imposte e altre tasse) rapportato alla durata effettiva del contratto/polizza di assicurazione, fatte salve le regolazioni di cui ai successivi paragrafi.

Il corrispettivo verrà corrisposto dal Contraente in forma di premi rateali secondo le seguenti modalità:

- 1^a rata i 10/12 del premio annuo lordo (comprensivo di imposte e altre tasse);
- rate successive i 12/12 del premio annuo lordo (comprensivo di imposte e altre tasse).

e con le seguenti scadenze:

- a) 1^a rata all'attivazione della polizza, ossia al 28/02/2017;
- b) rate successive al 31/12 di ogni scadenza anniversaria a decorrere dal 31/12/2017.

Tenuto conto che le prestazioni assicurative sono esenti, ai sensi dell'art. 10 comma 2 D.P.R. n.633/1972, dall'imposta sul valore aggiunto, per il pagamento effettuato a favore della Società, quest'ultima emetterà nei confronti del Contraente apposita ricevuta (es. appendice di pagamento, carico contabile..), nella quale dovranno essere indicati il riferimento al presente Contratto/polizza di assicurazione; la ricevuta dovrà essere intestata e spedita al Contraente.

Inoltre:

1. ciascuna ricevuta dovrà contenere il riferimento al presente contratto/polizza di assicurazione, alla sede operativa della Società, al CIG (Codice Identificativo Gare), al periodo di competenza, all'indicazione del relativo premio.



2. ai fini del pagamento del corrispettivo e comunque ove vi siano ricevute in pagamento, la Consip procederà ad acquisire, < *eventuale nel caso di subappalto anche per il subappaltatore* >, il documento unico di regolarità contributiva (D.U.R.C.) o attestazione equivalente, attestante la regolarità in ordine al versamento dei contributi previdenziali e dei contributi assicurativi obbligatori per gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali dei dipendenti; ogni somma che a causa della mancata produzione delle certificazioni di cui sopra non venga corrisposta dalla Consip, non produrrà alcun interesse.
3. In caso di RTI con emissione di ricevuta “pro quota” ciascuna Società facente parte dell’RTI si impegna ad indicare nella ricevuta i dati riportati al precedente punto 1.
4. la Consip, in ottemperanza alle disposizioni previste dall’art. 48-bis del D.P.R. 602 del 29 settembre 1973, con le modalità di cui al Decreto del Ministero dell’Economia e delle Finanze del 18 gennaio 2008 n. 40, per ogni pagamento di importo superiore ad euro 10.000,00, procederà a verificare se il beneficiario è inadempiente all’obbligo di versamento derivante dalla notifica di una o più cartelle di pagamento per un ammontare complessivo pari almeno a tale importo. Nel caso in cui la società Equitalia S.p.A. comunichi che risulta un inadempimento a carico del beneficiario la Consip applicherà quanto disposto dall’art. 3 del decreto di attuazione di cui sopra.

Nessun interesse sarà dovuto per le somme che non verranno corrisposte ai sensi di quanto sopra stabilito.
5. le ricevute dovranno essere intestate a Consip S.p.A. – Via Isonzo n. 19/E – 001898 Roma, P. IVA 05359681003, e spedite per la liquidazione alla Consip S.p.A., Ufficio Contabilità e Bilancio, Via Isonzo 19/E 00198 Roma.
6. Nel caso in cui risulti aggiudicatario del Contratto un R.T.I., le singole Società costituenti il Raggruppamento, salva ed impregiudicata la responsabilità solidale delle società raggruppate nei confronti del Contraente, potranno provvedere ciascuna alla emissione della ricevuta “pro quota” delle attività effettivamente prestate. Le Società componenti il Raggruppamento potranno emettere ricevute solo le attività effettivamente svolte, corrispondenti alla ripartizione delle attività. La società mandataria del Raggruppamento medesimo è obbligata a trasmettere, in maniera unitaria apposito prospetto riepilogativo delle attività e delle competenze maturate da tutte le imprese raggruppate secondo le modalità che verranno congiuntamente concordate.
7. Nel caso di Coassicurazione, il pagamento del premio dovuto, compreso l’eventuale saldo attivo derivante dalla regolazione del premio, verrà effettuato a favore della Delegataria che provvederà a retrocedere alle Coassicuratrici parte del premio corrispondente alla quota di rischio ceduta, salva ed impregiudicata la responsabilità solidale delle società in coassicurazione nei confronti del Contraente.
8. Restano fermi tutti gli obblighi e gli adempimenti previsti dall’art. 35 della Legge n. 248/2006.



9. Consip si riserva di richiedere alla Società, in corso di esecuzione del contratto/polizza di assicurazione, l'invio di fatture/ricevuta in formato elettronico secondo le modalità che verranno congiuntamente concordate in conformità con la normativa di riferimento.
10. La Società, ai sensi dell'articolo 3, comma 1 della citata L 136/2010, si impegna ad effettuare il pagamento di eventuali subfornitori o subappaltatori attraverso bonifici bancari o postali che riportino il numero di CIG del presente contratto, utilizzando il conto corrente dedicato comunicato alla Consip. In caso di ritardo nei pagamenti, il tasso di mora viene stabilito in una misura pari al tasso BCE stabilito semestralmente e pubblicato con comunicazione del Ministero dell'Economia e delle Finanze sulla G.U.R.I., maggiorato di 8 punti, secondo quanto previsto nell'art. 5 del D.Lgs. 9 ottobre 2002, n. 231.
11. E' ammessa la cessione dei crediti maturati dalla Società nei confronti del Contraente a seguito della regolare e corretta esecuzione delle prestazioni oggetto del presente Contratto/polizza di assicurazione, nel rispetto dell'art. 117 del D.Lgs. n. 163/2006. In ogni caso, è fatta salva ed impregiudicata la possibilità per Consip S.p.A. di opporre al cessionario tutte le medesime eccezioni opponibili alla Società cedente, ivi inclusa, a titolo esemplificativo e non esaustivo, l'eventuale compensazione dei crediti derivanti dall'applicazione delle penali con quanto dovuto alla Società. Le cessione/i dei crediti deve/ono essere stipulati mediante atto pubblico o scrittura privata autenticata e devono essere notificate al Contraente. Si applicano le disposizioni di cui alla Legge n. 52/1991. Resta fermo quanto previsto in tema di tracciabilità dei flussi finanziari di cui al successivo articolo 17.
12. Il Contraente è tenuto a pagare il premio dell'assicurazione stabilito nella polizza entro 60 gg da ogni decorrenza così come definita nei precedenti punti a) e b) e/o, in caso di proroga tecnica, dalla decorrenza del periodo di proroga convenuto, previo ricevimento da parte di Consip della relativa ricevuta di pagamento, nel rispetto della vigente normativa, D.Lgs 231/2002 e smi..
13. L'assicurazione ha comunque effetto dalle ore 24 del giorno di decorrenza, se il premio è stata pagato entro i 60 giorni successivi. Se il Contraente non paga il premio entro i 60 gg di cui al presente comma, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della decorrenza così come definita nei precedenti punti a) e b) e/o proroga tecnica e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze (art. 1901 C.C.).
14. I premi potranno essere pagati alla Società anche per il tramite del broker.
15. Il premio è convenuto in base ad elementi di rischio variabile:

Ammontare retribuzioni preventivate €. 19.173.701,25

Tasso annuo lordo ... (promille) applicabile alle retribuzioni,

Premio annuo lordo anticipato €.



Il premio viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio sopra esposto 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.

16. A tale scopo, entro 120 giorni dalla fine di ogni periodo di assicurazione, il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari per il conteggio del premio consuntivo. Se il Contraente non effettua nel termine anzidetto la comunicazione dei dati, la Società deve fissargli, mediante atto formale di messa in mora, un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni dandone comunicazione scritta.
17. Le differenze attive o passive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 60 giorni successivi al ricevimento da parte del Contraente dell'apposita appendice ritenuta corretta di regolazione emessa dalla Società, e della relativa ricevuta di pagamento, nel rispetto della vigente normativa, D.Lgs 231/2002 e smi..
18. In caso di mancata comunicazione dei dati di regolazione o di mancato pagamento del premio di conguaglio non dovuti a comportamento doloso del Contraente, gli eventuali sinistri potranno essere indennizzati nella stessa proporzione esistente tra il premio versato a deposito e l'intero premio dovuto (deposito più regolazione).
19. Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie gli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.
20. La Società ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.
21. Il bonifico relativo ai pagamenti di cui sopra, previo accertamento della Committente della/e prestazione/i svolta/e, verrà effettuato:

alla _____

presso _____ in _____ IBAN _____.

La Società dichiara che il predetto conto opera nel rispetto della Legge 13 agosto 2010, n° 136.

Le generalità e il codice fiscale del/i soggetto/i delegato/i ad operare sul/sui predetto/i conto/i sono contenute in apposita e separata autorizzazione rilasciata alla Consip la quale ancorché non materialmente allegata, costituisce parte integrante e sostanziale del Contratto.

22. In caso di ritardo nel pagamento del premio dovuto, compreso l'eventuale saldo attivo derivante dalla regolazione del premio, il tasso di mora viene stabilito in una misura pari al tasso BCE stabilito semestralmente e pubblicato con comunicazione del Ministero dell'Economia e delle



Finanze sulla G.U.R.I., maggiorato di 8 punti, secondo quanto previsto nell'art. 5 del D.Lgs. 9 ottobre 2002, n. 231.

23. La Società, sotto la propria esclusiva responsabilità, renderà tempestivamente noto alla Consip S.p.A. le variazioni che si verificassero circa le modalità di accredito indicate nel presente Contratto/condizioni di polizza; in difetto di tale comunicazione, anche se le variazioni venissero pubblicate nei modi di legge, la Società non potrà sollevare eccezioni in ordine ad eventuali ritardi dei pagamenti, né in ordine ai pagamenti già effettuati.

24. Ai sensi dell'art.48 del DPR 602/1973 la Società da atto che:

- a). l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuata dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 gennaio 2008 n° 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto.
- b). Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

Art. 5 – Revisione del prezzo

Al verificarsi delle ipotesi di variazione del rischio previsti all'Art. 1 - “Variazioni del rischio successivamente all’aggiudicazione del contratto”, la Società potrà richiedere, ai sensi dell’art. 115 del decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163, la revisione del prezzo.

Il Contraente, entro 15 giorni, a seguito della relativa istruttoria e tenuto conto delle richieste formulate, decide in ordine alle stesse, formulando la propria controproposta di revisione. In caso di accordo tra le parti, si provvede alla revisione del prezzo; qualora sia pattuito un aumento dei premi, il Contraente provvede a corrispondere l’integrazione del premio nei termini di cui all’art. 4 “Corrispettivo, pagamento e regolazione del premio e decorrenza della garanzia”.

Art. 6 – Recesso della Società (opzioni base)

La Società ha diritto di recedere dal contratto esclusivamente nei seguenti casi con le modalità di seguito indicate:

Art. 6.1 – Recesso per dichiarazioni inesatte o reticenze del Contraente (opzione base)

Le dichiarazioni inesatte e le reticenze del contraente, relative a circostanze tali che la Società non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, consentono, qualora il contraente abbia agito senza dolo o colpa grave, alla Società di recedere dal contratto stesso con un preavviso non inferiore a 90 giorni, mediante dichiarazione da inviare dalla Società al Contraente entro e non oltre tre mesi dal giorno in cui la Società ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza.



Nella fattispecie di cui al precedente comma, qualora si verifichi un sinistro prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dalla Società, o prima che questa abbia dichiarato di recedere dal contratto, la Società è comunque tenuta, in deroga a quanto previsto dal comma 2 dell'art. 1893 c.c., al pagamento dell'indennizzo per l'intero.

In caso di dichiarazioni inesatte o reticenze dovute a dolo o colpa grave del contraente si applicherà il disposto di cui all'art. 1892 c.c..

Art. 6.2 – Recesso per aggravamento del rischio (opzione base)

Dopo il trentesimo giorno successivo alla proposta di cui all'art. 5 "Revisione del prezzo", presentata dalla Società, ovvero al termine della trattativa instaurata ai sensi del comma 2 del medesimo articolo, in caso di mancato accordo tra le parti, la Società può recedere dal contratto di assicurazione con preavviso di 90 (novanta) giorni, da comunicarsi al Contraente tramite Raccomandata AR (posta elettronica certificata).

<Inserire in caso di eventuale opzione/i migliorativa/e offerta/e:

Art. 6 – Recesso della Società (opzioni migliorative)>

<Inserire in caso di eventuale opzione migliorativa offerta:

Art. 6.1 – Recesso per dichiarazioni inesatte o reticenze del Contraente (opzione migliorativa)

Le dichiarazioni inesatte e reticenti del contraente relative a circostanze tali che la Società non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, consentono, qualora il contraente abbia agito senza dolo, anche in deroga all'art. 1892 c.c. per la colpa grave, alla Società di recedere dal contratto stesso con un preavviso non inferiore a 120 (centoventi) giorni, mediante dichiarazione da inviare dalla Società nei tre mesi dal giorno in cui ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza.

Nella fattispecie di cui al precedente comma (assenza di dolo), qualora si verifichi un sinistro prima che l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza sia conosciuta dalla Società, o prima che questa abbia dichiarato di recedere dal contratto, la Società è comunque tenuta, in deroga a quanto previsto dal secondo periodo del comma 3 dell'art. 1892 e dal comma 2 dell'art. 1893 c.c., al pagamento dell'indennizzo per l'intero.

Resta inteso che qualora le dichiarazioni inesatte o le reticenze siano frutto di una condotta dolosa del contraente si applicherà il disposto di cui all'art. 1892 c.c..>



<Inserire in caso di eventuale opzione migliorativa offerta:

Art. 6.2 – Recesso per aggravamento del rischio (opzione migliorativa)

Dopo il trentesimo giorno successivo alla proposta di cui all'art. 5 "Revisione del prezzo", presentata dalla Società, ovvero al termine della trattativa instaurata ai sensi del comma 2 del medesimo articolo, in caso di mancato accordo tra le parti, la Società può recedere dal contratto di assicurazione con preavviso non inferiore a 120 (centoventi) giorni, da comunicarsi al Contraente tramite Raccomandata AR (posta elettronica certificata). >

Art. 6.3 - Norme comuni in tutte le ipotesi di recesso

La Società, entro 30 (trenta) giorni dalla data d'efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio, al netto dell'imposta governativa, relativa al periodo di rischio non corso. Ai fini del rimborso si tiene conto di eventuali importi dovuti dal Contraente.

In tutte le ipotesi di recesso, come disciplinate agli art. 6.1 e 6.2, la Società congiuntamente alla volontà espressa di recedere dal contratto dovrà fornire, nella comunicazione stessa di recesso, al Contraente tutti i dati di cui all'art. 14 – "Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio" necessari per la redazione del bando di gara per l'affidamento del nuovo contratto assicurativo. Si precisa che il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati richiamati.

In tutte le ipotesi di recesso, come disciplinate di cui agli art. 6.1 e 6.2, qualora alla data di efficacia dello stesso, il Contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultima, la Società s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, contrattuali ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 180 (centottanta) giorni (c.d. "proroga tecnica").

Art. 7 – Prova del contratto e modifiche dell'assicurazione

La Società è obbligata a rilasciare al Contraente la polizza di assicurazione e le relative appendici contrattuali entro e non oltre 30 giorni dalla data di effetto di ciascun documento.

Le eventuali modifiche alla presente polizza debbono essere provate per iscritto. Eventuali variazioni che comportino aumenti di premio si ritengono operanti dalla decorrenza richiesta, fermo restando il pagamento del relativo premio entro 60 giorni dalla ricezione dell'appendice di variazione formalmente ritenuta corretta.

Art. 8 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano) od altro mezzo (pec, telefax o simili, inclusa posta elettronica) indirizzata alla Società oppure al Broker al quale il Contraente ha conferito incarico per la gestione della polizza.



Art. 9 - Oneri fiscali

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art. 10 - Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto è competente, esclusivamente, l'autorità giudiziaria del luogo della sede del Contraente.

Art. 11 - Interpretazione del Contratto - Opzione base

Si conviene fra le Parti che, in caso di dubbio nell'interpretazione anche di una delle condizioni di polizza, si dovrà intendere che le stesse devono interpretarsi in senso conforme a quello in cui tali condizioni possano essere ritenute legittime e non contrarie a disposizione di legge; in ogni caso, verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

<Inserire in caso di eventuale opzione migliorativa offerta:

Art. 11 - Interpretazione del Contratto - Clausola di Buona Fede – (Opzione migliorativa)

Si conviene fra le Parti che, in caso di dubbio nell'interpretazione anche di una delle condizioni di polizza, si dovrà intendere che le stesse devono interpretarsi in senso conforme a quello in cui tali condizioni possano essere ritenute legittime e non contrarie a disposizione di legge; in ogni caso, verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

Il Contraente dichiara, e la Società ne prende atto, che attraverso il presente contratto, il medesimo intende dare corso alla più ampia tutela degli specifici interessi inerenti l'oggetto dell'Assicurazione ed in relazione a ciò si impegna e garantisce l'intenzione di eseguire secondo buona fede e correttezza ogni adempimento previsto a proprio carico dalle Condizioni tutte di Polizza. La Società parimenti dichiara che, sin d'ora, rinuncia ad eccepire l'inoperatività della garanzia in conseguenza di inesatta, incompleta, ritardata od omessa esecuzione, da parte del Contraente di ogni e qualunque adempimento inerente la stipulazione e la gestione amministrativa della Polizza, inclusa l'esecuzione della stessa in caso di sinistro, purché ascrivibile ad atti od omissioni commessi in assenza di dolo dal Contraente o dalle persone del cui operato lo stesso deve rispondere. Resta inteso che il Contraente dovrà provvedere nel più breve tempo possibile all'esecuzione, rettifica, correzione, integrazione, completamento degli atti e comportamenti dovuti, nonché al pagamento del premio, o maggior premio, eventualmente spettante alla Società, nonché degli interessi di mora alla stessa dovuti nel caso in cui il ritardo nel pagamento abbia ecceduto i 60 giorni. Fermo restando quanto precedentemente previsto, si precisa, a maggior chiarimento, che le disposizioni di cui al presente



comma non modificano il contenuto e l'estensione della garanzia assicurativa secondo le disposizioni normative ed economiche previste dalla presente Polizza. >

Art. 12 – Ispezioni e verifiche della Società

La Società ha sempre il diritto di ispezionare il rischio, visitando e verificando gli enti assicurati, potendo accedere, a mero titolo esemplificativo e non esaustivo, a beni mobili ed immobili, luoghi, libri e registri, documenti amministrativi, ogni altro documento probatorio, atti, contratti, ecc... L'Assicurato ha l'obbligo di fornire tutte le occorrenti indicazioni ed informazioni. Tutti gli oneri relativi a tali ispezioni sono posti per intero a carico della Società. Le ispezioni possono essere effettuate da personale dipendente della Società ovvero da soggetti terzi da essa incaricati, in quest'ultimo caso previo benessere dell'Assicurato.

Art. 13 - Assicurazione per conto di chi spetta

La presente polizza è stipulata dal Contraente in nome proprio e/o nell'interesse di chi spetta.

Art. 14 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

Pena l'applicazione della penale di cui al successivo art. 14.1, la Società:

1. entro 60 giorni dal termine di ciascuna annualità assicurativa,
2. entro 180 giorni antecedenti la scadenza finale del contratto,
3. nonché, in ogni caso di risoluzione anticipata del contratto, contestualmente all'esercizio del recesso,
4. oltre la scadenza contrattuale, al 31.12 di ogni anno e fino alla completa definizione di tutti i sinistri compresi i riservati

si impegna a fornire al Contraente, in formato elettronico Microsoft Excel® o altro supporto informatico equivalente purchè editabile, il dettaglio dei sinistri, aggiornato a non oltre i 60 giorni precedenti, così articolato:

sinistri denunciati con indicazione del numero di sinistro attribuito dalla società, data di accadimento dell'evento, data di denuncia, descrizione dell'evento, nonché lo stato del sinistro come di seguito elencato:

- a) sinistri riservati con indicazione dell'importo a riserva;
- b) sinistri pagati parzialmente con indicazione dell'importo già liquidato e la data di pagamento;
- c) sinistri liquidati con indicazione dell'importo liquidato e la data di pagamento;
- d) sinistri senza seguito;
- e) sinistri respinti.



La Società espressamente riconosce che le previsioni tutte contenute nella presente clausola contrattuale:

- la impegnano a redigere il documento di cui sopra secondo un'accurata ed aggiornata informativa;
- rappresentano un insieme di obbligazioni considerate essenziali per la stipulazione ed esecuzione del presente contratto assicurativo, in quanto necessarie a rendere tempestivamente ed efficacemente edotto il Contraente circa gli elementi costitutivi e qualificanti del rapporto contrattuale con la Società.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere, con il consenso della Società, un aggiornamento in date diverse da quelle indicate.

Art 14.1 - Procedimento di contestazione dell'inadempimento ed applicazione delle penali

Per ogni giorno lavorativo di ritardo, non imputabile a forza maggiore o caso fortuito, rispetto ai termini stabiliti al precedente articolo 14 per la trasmissione dei dati sull'andamento del rischio, la Società è tenuta a corrispondere al Contraente una penale pari dello 0,3 per mille del valore del premio annuo lordo del presente contratto a valere sull'ammontare della cauzione definitiva, fatto salvo il risarcimento dell'eventuale maggior danno.

Qualora l'importo complessivo delle penali raggiunga la somma complessiva pari al 10% del corrispettivo complessivo di cui all'articolo 4, il Contraente ha facoltà, in qualunque tempo, di risolvere di diritto il presente contratto, oltre il risarcimento di tutti i danni.

Il mancato adempimento degli obblighi contrattuali nei termini di cui al precedente art. 14, che daranno luogo all'applicazione della penale stabilita nel presente articolo, dovranno essere contestati alla Società per iscritto dalla Consip S.p.A..

In riscontro alla suddetta contestazione, la Società dovrà comunicare per iscritto alla stessa Consip S.p.A. le proprie deduzioni, supportate da una chiara ed esauriente documentazione, nel termine massimo di 5 (cinque) giorni lavorativi dalla ricezione della stessa contestazione. Qualora le predette deduzioni non pervengano alla Consip S.p.A. nel termine indicato, ovvero, pur essendo pervenute tempestivamente, non siano idonee, a giudizio della medesima Consip S.p.A. a giustificare l'inadempienza, potranno essere applicate alla Società le penali indicate al primo comma del presente articolo a decorrere dall'inizio dell'inadempimento.

Art. 15 - Clausola intermediari

Si conviene quanto segue:

A) Affidamento e gestione del contratto



Per l'assistenza nella presente procedura, Consip Spa si è avvalsa e di avvale del servizio di brokeraggio assicurativo, ai sensi del D.Lgs. 209/2005, da parte di Marsh S.p.A, di seguito definito Broker, con sede operativa in Roma – Piazza Marconi, n 25 -Tel. 06545161; di conseguenza tutti i rapporti inerenti i contratti oggetto della presente gara saranno gestiti, per conto di Consip Spa dal broker.

Agli effetti dei termini fissati dalle condizioni di assicurazione, ogni comunicazione fatta dal Broker nel nome e per conto del Contraente/Assicurato alla Società si intenderà come fatta dal Contraente /Assicurato stesso. Parimenti ogni comunicazione fatta dalla Società al Broker si intenderà come fatta dalla Società stessa al Contraente/Assicurato.

Si precisa che per la presente polizza i pagamenti dei premi avverranno direttamente a favore della Società e nei termini stabili all'art. 4 "Corrispettivo, pagamento e regolazione del premio e decorrenza della garanzia". Qualora, previa comunicazione da parte del Contraente/Assicurato alla Società, il pagamento del premio avvenisse tramite il Broker, la Società dichiara che quest'ultimo è autorizzato ad incassare i premi o le rate di premio, con effetto liberatorio nei confronti della Società stessa. Pertanto, il pagamento del premio eseguito in buona fede dal Contraente al broker si considera come effettuato direttamente alla Società.

La Società dovrà pertanto comunicare il nominativo di un Referente del Servizio, dipendente della Società, che avrà il compito di interfacciarsi e collaborare con il Broker, e del quale devono essere indicati i recapiti per il reperimento.

<in caso di aggiudicazione ai sottoscrittori Lloyd's di Londra>: Fermo restando quanto espresso nei punti che precedono, in caso di aggiudicazione ai sottoscrittori Lloyd's di Londra quest'ultimi dovranno indicare, come Referente del Servizio, il loro corrispondente/coverholder gestore e responsabile delle comunicazioni relative al contratto sottoscritto da e per verso i Lloyd's di Londra stessi.

Pertanto:

- a) Ogni comunicazione effettuata al Corrispondente/Coverholder dei Lloyd's si considererà come effettuata ai Lloyd's;
- b) Ogni comunicazione effettuata dal Corrispondente/Coverholder dei Lloyd's si considererà come effettuata dalla Società.

Si precisa inoltre che, con riferimento all'art. 118 del D.Lgs. 209/2005 ed all'art. 55 del Regolamento ISVAP n. 05/2006, il Corrispondente/Coverholder dei Lloyd's è autorizzato ad incassare i premi ed i Lloyd's di Londra riconosceranno l'efficacia liberatoria, anche a termini dell'art.1901 c.c., del pagamento così effettuato. Ai fini della copertura assicurativa farà fede la data di pagamento del premio effettuato dal Contraente al Corrispondente/Coverholder dei Lloyd's.



B) Remunerazione del Broker e premio di polizza

La remunerazione del broker è posta per intero a carico della Contraente, nella misura corrispondente alle condizioni stabilite nel *“Contratto per l’Affidamento dei servizi di intermediazione e consulenza assicurativa di Consip S.p.A.”* stipulato il 22/12/2014. In conseguenza di ciò:

- nessun ulteriore compenso è pertanto dovuto al broker da parte della Società.
- La Società/e aggiudicataria si impegna/no a non includere nei caricamenti del premio stabilito in polizza commissioni od emolumenti, inerenti il presente contratto, e alla sua successiva gestione riguardanti qualunque intermediario, in qualunque forma o modo, costituendo, in caso contrario, un aggravamento dei costi della copertura assicurativa.
- A tal proposito, con l’apposizione della sottoscrizione della polizza, di eventuali appendici e/o quietanze di pagamento, la Società certifica e garantisce al Contraente che, in relazione al presente contratto, nessuna erogazione, mediante pagamento in denaro o conferimento di qualunque altra utilità, è stata riconosciuta o promessa, né direttamente, né indirettamente o attraverso terzi, al broker incaricato od a Società o persone ad esso collegate, né ad altri intermediari.

La mancata ottemperanza a quanto disposto dalla presente condizione può comportare la risoluzione del contratto ed il risarcimento degli eventuali danni fatta salva ogni eventuale altra conseguenza a sensi di legge.

Art. 16 - Coassicurazione e delega

Qualora l’assicurazione fosse ripartita per quote determinate tra Imprese in coassicurazione ai sensi dell’art. 1911 del c.c., le stesse devono essere indicate nel riparto allegato alla Polizza, ferma restando - in deroga al medesimo articolo 1911 c.c. - la responsabilità solidale di tutte le Imprese coassicate nei confronti del Contraente e dell’Assicurato per le obbligazioni assunte con la stipula dell’Assicurazione.

La Spettabile, all’uopo designata Coassicuratrice Delegataria, dichiara di aver ricevuto mandato dalle coassicuratrici indicate nel riparto a:

- firmare la Polizza e gli atti sopraindicati anche in loro nome e per conto e ciò vale anche per il presente atto,
- incassare i premi dell’Assicurazione e pagare gli indennizzi,
- ricevere e inviare ogni comunicazione relativa all’Assicurazione, ivi incluse quelle relative a proroghe e recesso.

in nome proprio e per conto delle Coassicuratrici.



Resta inteso che al pagamento dell'indennizzo, in virtù della disposizione suindicata, sono obbligate solidalmente tutte le Imprese Coassicurate, per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Art. 17 – Obblighi in tema di tracciabilità dei flussi finanziari

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 8, della Legge 13 agosto 2010 n. 136, la Società si impegna a rispettare puntualmente quanto previsto dalla predetta disposizione in ordine agli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari.

Ferme restando le ulteriori ipotesi di risoluzione previste dal presente contratto/polizza di assicurazione, si conviene che Consip S.p.A., in ottemperanza a quanto disposto dall'art. 3, comma 9 bis, della Legge 13 agosto 2010 n. 136, senza bisogno di assegnare previamente alcun termine per l'adempimento, potrà risolvere di diritto il presente contratto ai sensi dell'art. 1456 cod. civ., nonché ai sensi dell'art. 1360 cod. civ., previa dichiarazione da comunicarsi alla Società con raccomandata A.R. qualora le transazioni siano eseguite senza avvalersi del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni ai sensi della Legge 13 agosto 2010 n. 136.

La Società, nella sua qualità di appaltatore, si obbliga, a mente dell'art. 3, comma 8, secondo periodo della Legge 13 agosto 2010 n. 136, ad inserire nei contratti sottoscritti con i subappaltatori o i subcontraenti, a pena di nullità assoluta, un'apposita clausola con la quale ciascuno di essi assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla Legge 13 agosto 2010 n. 136.

La Società, il subappaltatore o il subcontraente che ha notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui alla norma sopra richiamata è tenuto a darne immediata comunicazione alla Consip S.p.A. e alla Prefettura – Ufficio Territoriale del Governo della provincia ove ha sede la Stazione Appaltante.

La Società, si obbliga e garantisce che nei contratti sottoscritti con i subappaltatori e i subcontraenti, verrà assunta dalle predette controparti l'obbligazione specifica di risoluzione di diritto del relativo rapporto contrattuale nel caso di mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità dei flussi finanziari.

Consip S.p.A. verificherà che nei contratti di subappalto sia inserita, a pena di nullità assoluta del contratto, un'apposita clausola con la quale il subappaltatore assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla surrichiamata Legge. Con riferimento ai contratti di subfornitura, la Società si obbliga a trasmettere alla Consip S.p.A., oltre alle informazioni di cui all'art. 118, comma 11 ultimo periodo, D.Lgs. 163/06, anche apposita dichiarazione resa ai sensi del DPR 445/2000, attestante che nel relativo sub-contratto, ove predisposto, sia stata inserita, a pena di nullità assoluta, un'apposita clausola con la quale il subcontraente assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla surrichiamata Legge, restando inteso che la Consip S.p.A., si riserva di procedere a verifiche a



campione sulla presenza di quanto attestato, richiedendo all'uopo la produzione degli eventuali sub-contratti, e, di adottare, all'esito dell'espletata verifica ogni più opportuna determinazione, ai sensi di legge e di contratto.

La Società è tenuta a comunicare tempestivamente e comunque entro e non oltre 7 giorni dalla/e variazione/i qualsivoglia variazione intervenuta in ordine ai dati relativi agli estremi identificativi del/i conto/i corrente/i dedicato/i nonché le generalità (nome e cognome) e il codice fiscale delle persone delegate ad operare su detto/i conto/i.

Ai sensi della Determinazione dell'Autorità per la Vigilanza sui contratti pubblici (ora A.N.A.C.) n. 10 del 22 dicembre 2010, il Fornitore, in caso di cessione dei crediti, si impegna a comunicare il/i CIG/CUP al cessionario, eventualmente anche nell'atto di cessione, affinché lo/gli stesso/i venga/no riportato/i sugli strumenti di pagamento utilizzati. Il cessionario è tenuto ad utilizzare conto/i corrente/i dedicato/i nonché ad anticipare i pagamenti alla Società mediante bonifico bancario o postale sul/i conto/i corrente/i dedicato/i del Fornitore medesimo riportando il CIG/CUP dallo stesso comunicato.

Art. 18 - Rinvio alle norme di legge

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

Art. 19 – Rinuncia alla surrogazione

Salvo il caso in cui il danno sia dovuto a dolo o colpa grave accertata con sentenza passata in giudicato dei soggetti di seguito indicati, la Società rinuncerà al diritto di surrogazione nei confronti degli amministratori e dipendenti del Contraente nonché delle persone delle quali si avvale nello svolgimento della propria attività.

Art. 20 - Trattamento dei dati

1. Il Contraente, l'Assicurato, la Società ed il Broker (congiuntamente dette anche "le parti") dichiarano di essersi reciprocamente comunicate oralmente e prima della sottoscrizione del presente contratto/polizza di assicurazione le informazioni di cui all'articolo 13 del D.Lgs. 196/2003 recante "Codice in materia di protezione dei dati personali" circa il trattamento dei dati personali conferiti per l'esecuzione del contratto stesso e di essere a conoscenza dei diritti che spettano loro in virtù dell'art. 7 della citata normativa.
2. Il Contraente e/o il Broker trattano i dati ad essi forniti per la gestione del contratto/ polizza di assicurazione e l'esecuzione economica ed amministrativa dello stesso, per l'adempimento degli obblighi legali ad esso connessi nonché per fini di studio e statistici. Con la sottoscrizione del presente contratto/ polizza di assicurazione la Società acconsente espressamente alla diffusione dei dati conferiti, trattati in forma anonima, tramite il sito internet www.consip.it.
3. Le parti si impegnano ad improntare il trattamento dei dati ai principi di correttezza, liceità e



trasparenza nel pieno rispetto di quanto definito dal citato D.Lgs. 196/2003, con particolare attenzione a quanto prescritto con riguardo alle misure minime di sicurezza da adottare.

4. La Società si impegna a svolgere i trattamenti di dati personali nel pieno rispetto della legislazione vigente nonché della normativa per la protezione dei dati personali (ivi inclusi - oltre al D.Lgs. 196/03 e s.m.i. - anche gli ulteriori provvedimenti, comunicati ufficiali, autorizzazioni generali, pronunce in genere emessi dall'Autorità Garante per la Protezione dei Dati Personali) con particolare attenzione all'adozione delle misure di sicurezza di cui alla normativa citata.
5. Le parti dichiarano che i dati personali forniti con il presente atto sono esatti e corrispondono al vero esonerandosi, reciprocamente, da qualsivoglia responsabilità per errori materiali di compilazione ovvero per errori derivanti da una inesatta imputazione dei dati stessi negli archivi elettronici e cartacei.
6. Con la sottoscrizione del contratto/polizza di assicurazione, inoltre, la Società accetta espressamente di essere nominata - per la durata del contratto stesso - Responsabile del Trattamento dei dati ai sensi dell'art. 29 del D.Lgs. 196/03 e, per l'effetto, si obbliga a:
 - curare che i trattamenti siano svolti nel pieno rispetto della legislazione vigente nonché della normativa per la protezione dei dati personali ivi inclusi - oltre al Codice privacy ed ai relativi allegati e s.m.i. - anche gli ulteriori provvedimenti, comunicati ufficiali, autorizzazioni generali, pronunce in genere emessi dall'Autorità Garante per la Protezione dei Dati Personali (nel seguito "Garante");
 - eseguire i soli trattamenti funzionali, necessari e pertinenti all'esecuzione delle prestazioni contrattuali e, in ogni modo, non incompatibili con le finalità per cui i dati sono stati raccolti;
 - attivare le necessarie procedure aziendali, per identificare gli "Incaricati del trattamento" ed organizzarli nei loro compiti;
 - verificare la costante adeguatezza del trattamento alle prescrizioni relative alle misure di sicurezza di cui al D.Lgs. 196/03 e s.m.i. così da ridurre al minimo i rischi di perdita e di distruzione, anche accidentale, dei dati stessi, di accesso non autorizzato, di trattamento non consentito o non conforme alle finalità della raccolta;
 - implementare le misure di cui al Provvedimento Generale del Garante del 27.11.2008 sugli amministratori di sistema, tra l'altro, ricorrendone le condizioni, conservando direttamente e specificamente, per ogni eventuale evenienza e per conto del Titolare del trattamento, una lista aggiornata recante gli estremi identificativi delle persone fisiche preposte quali amministratori di sistema che il Titolare del trattamento si riserva di richiedere.
 - garantire, tramite autocertificazione, da fornire al Titolare del trattamento, con cadenza annuale, che il trattamento di dati è effettuato in piena conformità a quanto previsto dal



D.Lgs. 196/03 e s.m.i. anche con particolare riferimento alle misure minime di sicurezza implementate;

- consentire al Titolare del trattamento, eventuali verifiche periodiche circa l'adeguatezza e l'efficacia delle misure di sicurezza adottate ed il pieno e scrupoloso rispetto delle norme, dando a tal fine piena collaborazione;
- fornire al Titolare del trattamento, laddove richiesta dal D.Lgs. 196/03, una dichiarazione scritta di conformità delle misure di sicurezza adottate per il trattamento dei dati nell'ambito dei servizi erogati alle disposizioni del D.Lgs. citato ed in particolare dell'Allegato B dello stesso;
- informare il Titolare del trattamento di qualsiasi richiesta di esercizio dei diritti di cui agli art. 7, 8 del D.Lgs. 196/03 dovesse pervenirgli e fornire la massima assistenza per soddisfare tali richieste, nell'ambito del mandato affidatogli)".

Art. 21 – Estensione territoriale

L'Assicurazione vale per il mondo intero restando comunque esclusi i danni verificatisi ed i giudizi instaurati in Usa e Canada.

Art. 22 – Disciplina dell'appalto

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

Art. 23 – Clausole vessatorie

Ad ogni effetto di legge, nonché ai sensi dell'art. 1341 del Codice Civile, il Contraente e la Società dichiarano di approvare specificatamente le disposizioni degli articoli seguenti delle Norme che regolano l'Assicurazione in Generale:

Art.....

Art.....

Art.....

Art.....

Art.....

Art.....

L'indicazione delle suddette clausole è a carico della Società aggiudicataria, che dovrà provvedervi prima della stipula e segnatamente nel termine indicato nel Disciplinare di gara.>



Sezione 3 – Condizioni di Assicurazione

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

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, a titolo di risarcimento (capitale, interessi, rivalutazione e spese), quale civilmente responsabile ai sensi di legge, per tutti i danni, non espressamente esclusi, involontariamente cagionati a terzi, per morte, per lesioni personali, per danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione all'attività svolta comprese tutte le operazioni e attività, preliminari e conseguenti, accessorie, collegate, sussidiarie, complementari.

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

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

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

- 1) ai sensi degli artt. 10 e 11 D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, nonché ai sensi del D. Lgs. n. 38/2000 e s.m.i., per gli infortuni, comprese le malattie professionali, sofferti dai propri prestatori di lavoro da lui dipendenti o da lavoratori parasubordinati ed addetti all'attività per la quale è prestata l'assicurazione. La Società quindi si obbliga a tenere indenne la Contraente dalle somme richieste dall'I.N.A.I.L. a titolo di regresso nonché dagli importi richiesti a titolo di maggior danno dal danneggiato e/o dai suoi aventi diritto;
- 2) ai sensi del Codice Civile, a titolo di risarcimento di danni (danno biologico e danno morale compresi) eventualmente non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e del D. Lgs. n. 38/2000 e s.m.i., cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto 1) per morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata una invalidità permanente, comprese le malattie professionali, calcolato sulla base delle tabelle di cui alle norme legislative che precedono.

Le garanzie di cui ai precedenti punti 1) e 2) sono inoltre operanti;

- a favore delle persone incaricate dall'Assicurato della direzione o della sorveglianza del lavoro per la eventuale responsabilità civile personale loro derivante;
- in conseguenza di involontaria violazione delle disposizioni inerenti la tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro di cui al D. Lgs. 9 aprile 2008 n° 81 e s.m.i., in esse ricomprese la mancata o ritardata adozione di atti e provvedimenti obbligatori, salvo il caso di dolo del Legale Rappresentante;



- in relazione alla responsabilità civile personale dei soggetti titolari delle funzioni, delegabili o non delegabili, inclusi i soggetti delegati, di seguito elencate:
 - a) Datore di Lavoro – Dirigente – Preposto – Medico Competente – Rappresentanti dei lavoratori e tutti i lavoratori stessi,
 - b) Committente – Responsabile dei lavori – Coordinatore per la Progettazione – Coordinatore per l'Esecuzione; con esclusione delle sanzioni per le quali è vietata la copertura assicurativa ai sensi dell'art. 12 del D. Lgs. 7/9/2005 n° 209;
- In conseguenza di danni sofferti da terzi e prestatori di lavoro come precedentemente definiti, ivi inclusi gli appaltatori, subappaltatori e loro dipendenti;
- in relazione a fatti connessi ad involontaria violazione della previgente normativa di cui al D. Lgs 626/94 e s.m.i. e al D. Lgs. n. 494/96 e s.m.i., inclusa la Responsabilità civile personale derivante al responsabile della sicurezza e salute dei lavoratori nei luoghi di lavoro, nominato dall'Assicurato ai sensi della legge n. 81/2008 e s.m.i. e per la Responsabilità civile personale derivante al coordinatore in materia di sicurezza e di salute durante la realizzazione dell'opera, ai sensi della legge n. 494/96 e s.m.i.;
- tanto l'assicurazione RCT quanto l'assicurazione RCO valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS o da Enti similari ai sensi dell'art. 14 della Legge n°222 12/06/84 e s.m.i. o di altre similari vigenti disposizioni.

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

Art. 3 – Malattie professionali

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

L'estensione spiega i suoi effetti per le richieste di risarcimento avanzate per la prima volta nei confronti dell'Assicurato dopo la decorrenza della presente polizza indipendentemente dall'epoca in cui si siano verificate le cause che hanno dato luogo alla malattia o lesione, ma che si siano manifestate entro 18 mesi dalla data di cessazione della garanzia o del rapporto di lavoro.

La garanzia non vale:



- 1) per le malattie professionali connesse alla lavorazione e manipolazione dell'amianto;
- 2) per le malattie professionali:
 - a) conseguenti alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge addebitabile a titolo di dolo del Legale Rappresentante della Contraente;
 - b) conseguenti alla intenzionale mancata prevenzione del danno, per omesse riparazioni od adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni addebitabile a titolo di dolo del Legale Rappresentante della 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.

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

Art. 4 - Responsabilità personale

L'assicurazione è estesa anche alla responsabilità personale del Legale Rappresentante, degli Amministratori, dei Direttori, dei Dirigenti e di tutti i dipendenti e/o collaboratori del Contraente e dei soggetti agli stessi equiparati, di cui l'Assicurato si avvale nell'esercizio della sua attività, incluso il personale distaccato presso l'Assicurato, nonché nell'esercizio di ogni altra attività svolta, anche presso terzi, su incarico della Contraente.

Resta salva la facoltà di surroga spettante alla Società in caso di dolo o colpa grave dei soggetti sopra indicati, giudizialmente accertati con sentenza definitiva.

Art. 5 – Qualifica di “Terzo”

Ai fini dell'assicurazione R.C.T. sono considerati terzi tutte le persone fisiche e giuridiche con la sola esclusione:

- a) dei prestatori di lavoro, dipendenti dell'Assicurato, soggetti all'assicurazione obbligatoria (INAIL), per gli infortuni dagli stessi subiti in occasione di lavoro in quanto in tal caso opera la garanzia R.C.O.;
- b) dei soggetti non dipendenti dell'Assicurato per i quali lo stesso debba provvedere alla copertura obbligatoria INAIL (opera la garanzia R.C.O.).

Pertanto i prestatori di lavoro sopra definiti sono considerati terzi per quanto non coperto dall'assicurazione RCO, nonché per i danni arrecati a cose di proprietà dei prestatori di lavoro stessi.



A titolo di maggior precisazione, si prende atto fra le parti che sono considerati terzi tutti coloro che non rientrano nel novero dei prestatori di lavoro come sopra definiti, 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/o scopo, nell'ambito delle suddette attività.

Art. 6 - Esclusioni

L'assicurazione non comprende:

- a) i danni da furto, salvo che per danni derivanti da omessa custodia delle chiavi di accesso alle aree di terzi eventualmente consegnate all'assicurato od a suoi dipendenti od ausiliari, per la rilevazione dei dati di consumo nonché per i danni cagionati da persone che si sono avvalse per compiere l'azione delittuosa di impalcature e ponteggi eretti dall'Assicurato e dei quali sia tenuto a rispondere;
- b) i rischi soggetti all'assicurazione obbligatoria ai sensi degli art. 122 e segg. del D. Lgs. 209/2006 "Codice delle Assicurazioni" nonché per i danni derivanti dalla proprietà e dall'impiego di aeromobili e natanti;
- c) danni verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc...), ad eccezione però dell'impiego di fonti ed apparecchi a scopo analitico e di misurazione;
- d) danni di qualunque natura conseguenti ad inquinamento dell'atmosfera, infiltrazione e contaminazione di acque, terreni o colture, interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, alterazione od impoverimento di falde acquifere di giacimenti minerali ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento ad eccezione dei casi in cui tali danni siano diretta conseguenza di rottura accidentale di impianti e condutture di pertinenza dell'Assicurato, causata da evento improvviso repentino ed accidentale;
- e) danni derivanti dalla detenzione od all'impiego di esplosivi;
- f) danni di qualunque natura derivanti da lavorazione e manipolazione di amianto e di qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura amianto;
- g) danni di qualunque natura derivanti da campi elettromagnetici;
- h) danni patrimoniali puri / perdite patrimoniali (vedi definizioni), salvo quando espressamente compresi nelle Condizioni di Assicurazione;
- i) danni alle cose di terzi che l'assicurato detenga a qualsiasi titolo allo scopo di servirsene come beni mobili strumentali o merci direttamente destinati allo svolgimento delle sue attività; sono tuttavia comprese in garanzia tutte le cose di terzi in semplice consegna e/o custodia;



- j) danni alle cose e/o opere di terzi in consegna all'Assicurato quali beni strumentali o con le quali o sulle quali si eseguono lavori, fermo restando che la garanzia opera per i danni alle cose mobili e/o immobili di terzi che si trovano nell'ambito di esecuzione dei lavori;
- k) danni da incendio, esplosione o scoppio cagionati da macchinari e impianti condotti da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore e che non abbia compiuto 18 anni di età;

Art. 7 - Esclusione del rischio guerra e terrorismo

A rettifica di qualunque norma in senso contrario contenuta nel testo di Polizza o clausole aggiuntive, viene convenuto che il contratto di Assicurazione esclude la copertura di qualunque perdita, danno, costo o spesa di qualsivoglia natura causati direttamente o indirettamente, oppure risultanti da od in connessione ad uno dei seguenti eventi, indipendentemente da qualunque altra causa o evento che contribuiscano o concorrano agli altri aspetti del Sinistro:

- 1) guerra, invasione, atti ostili di nemici stranieri, ostilità od atti di guerra (dichiarata o meno), guerra civile, rivolta, insurrezione, agitazione popolare avente dimensione o conseguenze di sommossa, colpo di stato militare o meno; oppure:
- 2) qualunque atto di terrorismo. Ai fini della presente clausola si intende per atto di terrorismo qualunque atto, inclusi anche e non solo quelli che presuppongano ricorso alla forza o violenza e/o alla minaccia, compiuto da qualunque persona o gruppo di persone, agenti in proprio o per conto o in connessione con qualunque organizzazione o governo ed ispirati da finalità politiche, religiose, ideologiche o simili compreso lo scopo di influenzare le scelte di governo e/o, ancora, di porre in soggezione o timore il popolo o parte di esso.

La presente clausola esclude inoltre la copertura di Danni, costi o spese di qualsiasi natura causati direttamente o meno, o risultanti da o in connessione a qualsiasi azione intrapresa al fine di controllare, prevenire, sopprimere o comunque relativamente a quanto elencato ai punti 1) e 2).

Nel caso in cui la Società eccepisca l'accadimento dei fatti o atti di cui sopra e neghino il risarcimento dei Danni, costi o spese, l'onere di provare l'insussistenza di quanto deciso dalla Società graverà sull'Assicurato.

Art. 8 - Operatività temporale delle garanzie

L'assicurazione vale per gli eventi dannosi che si verificano, durante il tempo dell'assicurazione, indipendentemente dal momento in cui è stata posta in essere la condotta o l'omissione che li hanno causati, anche se antecedente alla data di inizio dell'assicurazione.

Art. 9 – Estensioni di garanzia a titolo esemplificativo

L'Assicurazione si intende altresì operante per i rischi di seguito elencati a titolo esemplificativo e non limitativo:



9.1 Attività correlate: svolgimento a titolo esemplificativo di qualunque attività pubblicitaria, promozionale, artistica, culturale, scientifica, nella qualità di promotore od organizzatore di manifestazioni, congressi, convegni, seminari, simposi, corsi linguistici e di aggiornamento, ricevimenti, spettacoli, proiezioni, mostre e fiere, esposizioni, mercati e simili;

9.2 Attività ricreative: organizzazione di attività ricreative dopo lavoristiche;

9.3 Cartelli pubblicitari, insegne e striscioni: proprietà e manutenzione di cartelli pubblicitari, insegne luminose e non, striscioni, spazi per affissioni (anche a scopo elettorale);

9.4 Committenza auto: responsabilità civile derivante ai sensi dell'art. 2049 c.c. per danni cagionati a terzi da persone incaricate, dipendenti e non dipendenti, commessi in relazione alla guida di veicoli e natanti, anche a motore, purché i medesimi non siano di proprietà od in usufrutto al Contraente e/o all'Assicurato o allo stesso intestati al P.R.A. ovvero a lui locati nonché all'uso di autovetture noleggiate con o senza autista. La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate.

9.5 Committenza generale: responsabilità derivante all'Assicurato in qualità di committente ex art. 2049 c.c.;

9.6 Committenza lavori. L'Assicurazione si intende operante per i danni di cui l'Assicurato è chiamato a rispondere in qualità di committente dei lavori di progettazione, realizzazione, ristrutturazione, completamento, potenziamento, collaudo, manutenzione ordinaria e straordinaria delle opere e degli impianti, inclusi gli scavi, i reinterri e le opere provvisorie, montaggi ampliamenti, sopraelevazioni e demolizioni, fermo restando l'esclusione della responsabilità degli appaltatori stessi e loro dipendenti e fatta salva l'esperibilità dell'azione di rivalsa della Società nei confronti degli stessi;

9.7 Danni alla persona: si intendono parificati ai danni da lesione personale o morte, i danni cagionati alla persona anche se non abbiano determinato lesioni fisicamente constatabili ed ancorché derivanti da involontaria inosservanza del D. Lgs. 196/2003 e s.m.i.;

9.8 Danni alle cose in consegna e custodia: fermo restando che la garanzia non vale per i danni alle cose che in tutto o in parte sono oggetto di lavorazione nonché quelli necessari per l'esecuzione dei lavori;

9.9 Danni da interruzione di attività di terzi: danni derivanti da mancato o ritardato inizio, interruzione o sospensione, totale o parziale di attività di terzi, industriale, artigianale, commerciale, agricola o di servizi purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termine di polizza;

9.10 Danni ai veicoli sotto carico e scarico: responsabilità civile per i danni subiti dai veicoli sotto carico e scarico, ovvero in sosta, nell'ambito delle suddette operazioni. Restano esclusi i danni da furto dei veicoli nonché i danni comunque subiti dalle cose di terzi sugli stesse trasportate;



9.11 Distacco: responsabilità dell'Assicurato per danni cagionati o subiti da dipendenti di altre società od enti distaccati presso il Contraente, danni cagionati o subiti dal proprio personale distaccato presso altre società od enti;

9.12 Dolo e colpa grave: danni derivanti da colpa grave dell'Assicurato e/o dolo e colpa grave delle persone delle quali l'Assicurato deve rispondere. Resta fermo il diritto di surrogazione della Società nei confronti degli amministratori e dipendenti del Contraente nonché delle persone delle quali si avvale nello svolgimento della propria attività nel caso in cui il danno sia dovuto a dolo o colpa grave degli stessi accertata con sentenza passata in giudicato;

9.13 Esposizioni e congressi: partecipazione, organizzazione e patrocinio di esposizioni, manifestazioni, fiere mostre e mercati, congressi, corsi, feste, cerimonie, gite aziendali, manifestazioni sportive, culturali, sagre compreso il rischio derivante dall'allestimento e dallo smontaggio degli stands.

9.14 Fabbricati, parcheggi e autorimesse: proprietà e conduzione di fabbricati, parcheggi e autorimesse, nonché i relativi impianti (compresa ordinaria e straordinaria manutenzione) anche se non adibiti all'attività aziendale. Restano esclusi i danni da furto dei veicoli e delle cose in esse contenute;

9.15 Infermeria e primo soccorso: inclusa la responsabilità civile personale del medico e del personale parasanitario;

9.16 Inquinamento accidentale: danni di qualunque natura conseguenti ad inquinamento dell'atmosfera, infiltrazione e contaminazione di acque, terreni o colture, interruzioni od impoverimento di deviazioni e sorgenti o corsi d'acqua, alterazione o impoverimento di falde acquifere, di giacimenti di minerali ed in generale di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento a condizione che i medesimi siano derivati da eventi aventi causa imprevista, improvvisa e repentina. In caso di sinistro indennizzabile si intendono compresi in garanzia i costi di ripristino fino ad un massimo del 10% del sottolimito garantito per la presente garanzia. Restano in ogni caso escluse le conseguenze di inquinamento graduale e progressivo;

9.17 Macchinari e impianti: proprietà, uso e detenzione di tutti i macchinari, impianti, attrezzature inerenti l'attività dell'Assicurato che la tecnica inerente l'attività svolta insegna e consiglia di usare e che l'Assicurato ritenga di adottare. La garanzia è operante anche quando macchinari, impianti, attrezzature sono messi a disposizione di terzi o da terzi;

9.18 Mensa aziendale e distributori: gestione delle mense e dei bar aziendali, inclusi i distributori automatici di cibi e bevande, compresa la responsabilità per i danni conseguenti alla somministrazione di cibi e bevande;



9.19 Mezzi sotto carico e scarico: danni ai mezzi di trasporto sotto carico e scarico o in sosta nell'ambito di dette operazioni.

9.20 Officine e depositi di carburante: esistenza ed esercizio di officine, laboratori, impianti di autolavaggio, distributori di carburante e altre attrezzature utilizzate per le attività istituzionali;

9.21 Rapina: responsabilità dell'Assicurato per danni corporali, materiali e perdite patrimoniali conseguenti a rapina, commessa o tentata presso gli uffici, dipendenze del Contraente;

9.22 Squadre antincendio: esistenza ed attività delle squadre antincendio organizzate o composte da personale dipendente e/o da terzi;

9.23 Rigurgito di fogne: danni prodotti da rigurgito di fogne, esclusivamente se conseguenti alla rottura di tubazioni e condutture;

9.24 Veicoli in sosta: danni ai mezzi in sosta nell'ambito dei parcheggi o delle pertinenze aziendali esclusi i danni conseguenti a incendio e furto, nonché alle cose trovantisi all'interno dei veicoli stessi;

9.25 Vigilanza armata: esercizio di vigilanza con guardie armate e cani compreso l'eccesso di legittima difesa;



Sezione 4 – Gestione dei sinistri

Art. 1 - Denuncia di sinistro

In caso di sinistro il Contraente e/o l'Assicurato per il tramite del Contraente è tenuto a dare avviso scritto alla Società, anche per il tramite del broker, entro 30 giorni da quando ne ha avuto conoscenza l'Ufficio a cui compete la gestione dei sinistri, a parziale deroga dell'art. 1913 C.C..

Il Contraente è tenuto ad inoltrare avviso per eventuali sinistri rientranti nella garanzia "responsabilità civile verso dipendenti RCO" solo ed esclusivamente:

- a) in caso di infortunio per il quale ha ricevuto avviso dell'avvio dell'inchiesta amministrativa o giudiziaria a norma di legge;
- b) in caso di richiesta di risarcimento o azione legale da parte di dipendenti o loro aventi diritto nonché da parte dell'INAIL qualora esercitasse diritto di surroga a sensi del D.P.R. 30.06.1965 n. 1124.

La Società è tenuta a contestare al Contraente le eccezioni di inoperatività delle garanzie di polizza entro 90 giorni dalla denuncia di sinistro. Tale termine deve considerarsi perentorio ed una volta decorso, il sinistro si intende assunto in garanzia dalla Società a tutti gli effetti.

La Società si impegna a comunicare all'Assicurato di aver provveduto all'apertura del sinistro entro 15 giorni dalla ricezione della denuncia, segnalando il numero di riferimento assegnato. La Società si impegna ad individuare un unico centro di liquidazione danni per la gestione di tutti i sinistri che colpiscono la presente polizza ed a comunicare all'Assicurato il nominativo di un unico referente per la liquidazione dei danni.

Art. 2 - Gestione delle vertenze di danno e spese di resistenza

La Società assume la gestione delle vertenze, fino all'esaurimento di ogni grado di giudizio, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale e/o amministrativa, a nome dell'Assicurato, designando di intesa con lo stesso, legali o tecnici e avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso.

Per le vertenze in sede civile, la Società si impegna ad incaricare sempre il medesimo legale e a comunicarne all'Assicurato il nominativo entro i 30 giorni successivi dalla decorrenza della polizza. Qualora, in casi eccezionali, la Società ritenga necessario incaricare un diverso legale, si impegna a comunicarne il nominativo in tempo utile per gli adempimenti del rito.

In caso di definizione transattiva del danno la Società, a richiesta dell'Assicurato, continuerà a proprie spese la gestione della vertenza in sede giudiziale penale fino all'esaurimento del giudizio in corso al momento della completa tacitazione del danneggiato



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 ed in aggiunta ad esso.

L'onere della gestione e liquidazione dei danni indipendentemente che l'importo ecceda o non ecceda le franchigie di polizza è assunto per intero dalla Società, senza che assuma rilievo, ai fini della suddivisione delle spese, la proporzione dei rispettivi interessi.

Qualora la somma dovuta al danneggiato superi il massimale invece, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

La Società rinuncia inoltre ad eccepire l'improcedibilità della domanda giudiziale ai sensi dell'art. 5, 1° comma del D. Lgs. 4/3/2010, qualora sia convenuta in garanzia dall'assicurato nel giudizio promosso dal terzo danneggiato.

Art. 3 - Gestione danni in franchigia

La garanzia RCT è prestata con una franchigia frontale pari a €. 3.000,00 per sinistro salvo franchigie diverse previste nelle condizioni.

La gestione di tutti i sinistri, inclusi quelli il cui ammontare presunto (per capitale, interessi e spese) è inferiore all'importo della franchigia, viene svolta dalla Società, applicando la specifica "Procedura sinistri" sottoscritta con il Contraente che costituisce parte integrante della presente polizza.

La Società assume pertanto l'onere delle spese di resistenza inerenti l'assistenza, il patrocinio e la difesa legale e peritale in sede giudiziale e stragiudiziale, ivi comprese quelle relative alla mediazione ex D. Lgs. 28/2010, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda ed in aggiunta ad esso. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

Si conferma invece che la gestione e la liquidazione dei danni il cui importo ecceda o non ecceda la franchigia, sarà assunta comunque per intero dalla Società, senza che assuma rilievo, ai fini della suddivisione delle spese, la proporzione dei rispettivi interessi. Parimenti, in caso di transazione o condanna giudiziale, il pagamento del risarcimento (capitale, interessi e spese) dovuto al danneggiato verrà effettuato direttamente e per intero dalla Società con espressa riserva di ripetere nei confronti del Contraente l'importo della franchigia.

Ogni decisione circa l'effettuazione di offerte transattive, come pure l'acquiescenza o l'impugnazione di decisioni dell'Autorità Giudiziaria verranno assunte dalla Società e dal Contraente di comune accordo. Resta fermo tuttavia che la Società non potrà impegnare il Contraente ad alcun pagamento, senza il consenso dello stesso o per somme eccedenti quelle approvate.



Il rimborso degli importi inclusi nella franchigia verrà effettuato dal Contraente in un'unica soluzione entro 60 giorni dal termine di ciascuna semestralità, sulla scorta della documentazione fornita dalla Società.

La Società si impegna a richiedere il rimborso delle franchigie con le modalità sopra previste anche per i 5 anni successivi alla scadenza della polizza.

La Società si impegna inoltre a proseguire la difesa dell'Assicurato e di tutte le persone alle quali è riconosciuta in polizza tale qualifica fino all'esaurimento del giudizio in corso al momento della completa tacitazione del danneggiato e, nel caso in cui dovesse proseguire il processo penale, la Società si impegna alla stessa difesa fino all'esaurimento del processo penale nei suoi vari gradi.



Sezione 5 – Massimali, limiti di indennizzo e franchigie

Art. 1 - Massimali di garanzia

€. 25.000.000,00 per annualità assicurativa con il massimo di:

- RCT: €. 10.000.000,00 per sinistro e/o sinistro in serie
- RCO: €. 10.000.000,00 per sinistro con il massimo di
€. 3.000.000,00 per prestatore

Art. 2 - Limiti di indennizzo

Agli indennizzi dovuti dalla Società si applicano, per specifiche causali, i seguenti limiti di indennizzo applicabili al netto e per l'eccedenza delle franchigie di polizza:

- a) Per danni alle cose di terzi in consegna e custodia, sollevate, caricate e scaricate, traslate: massimo risarcimento € 260.000,00 per sinistro e per anno;
- b) Per danni derivanti da furto, sottrazione, smarrimento, sparizione o deterioramento di cose consegnate e non: massimo risarcimento € 100.000,00 per anno;
- c) Per danni alle condutture ed agli impianti sotterranei: massimo risarcimento € 500.000,00 per sinistro e € 1.000.000,00 per anno;
- d) Per danni alle cose e/o opere dovuti a cedimento o franamento del terreno: massimo risarcimento € 250.000,00 per sinistro e per anno;
- e) Per i danni a terzi derivanti da interruzione o sospensione parziale o totale di attività di terzi: massimo risarcimento € 1.000.000,00 per sinistro e per anno;
- f) Per la garanzia malattie professionali: massimo risarcimento di € 5.000.000,00 per anno assicurativo;
- g) Per le perdite patrimoniali conseguenti a violazione della Privacy: massimo risarcimento di € 250.000,00 per anno assicurativo;
- h) Per i danni di cui all'art. 9.6 Committenza lavori: massimo risarcimento di € 5.000.000,00 per sinistro ed anno assicurativo co il limite di € 500.000,00 per danni a cose derivanti da scavi e reinterri;
- i) Per i danni di cui all'art. 9.16 Inquinamento accidentale: massimo risarcimento di € 1.500.000,00 per anno assicurativo
- j) Per i danni di cui all'art. 9.23 Danni da rigurgito di fogne: massimo risarcimento di € 500.000,00 per anno assicurativo



Art. 3 – Franchigie

€. 3.000,00 per ogni e ciascun sinistro salvo quanto di seguito indicato:

- a) Per danni alle cose in consegna e custodia: scoperto 10% con il minimo di € 500,00 per sinistro,
- b) Per danni derivanti da furto, sottrazione, smarrimento, sparizione o deterioramento di cose consegnate e non: franchigia € 1.000,00 per danneggiato,
- c) Per danni alle cose e/o opere dovuti a cedimento o franamento del terreno: franchigia € 15.000,00 per sinistro,
- d) Per i danni di cui all'art. 9.16 Inquinamento accidentale: franchigia di € 5.000,00 per sinistro,
- e) Per i danni di cui all'art. 9.9 Danni derivanti da interruzione o sospensione parziale o totale di attività di terzi: Scoperto 10% con il minimo di € 5.000,00 per sinistro,

Il Contraente

La Società

.....

.....