

Copertura assicurativa

RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E VERSO
PRESTATORI D'OPERA DELLA REGIONE LOMBARDIA



INDICE

DEFINIZIONI.....	1
CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE [CGA]	3
DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE E TERMINI CONTRATTUALI.....	3
ART. 1 DURATA DELL'ASSICURAZIONE – PROROGA - DISDETTA	3
ART. 2 PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE	3



ART. 3	PAGAMENTI PER VARIAZIONI CON INCASSO DI PREMIO	4
ART. 4	TRACCIABILITÀ DEI PAGAMENTI	5
ART. 5	GESTIONE DELLA POLIZZA	5
ART. 6	FORMA DELLE COMUNICAZIONI E MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE	6
ART. 7	DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – MODIFICHE DEL RISCHIO - BUONA FEDE-- DIMINUZIONE DEL RISCHIO	6
ART. 8	REVISIONE DEL PREZZO	7
ART. 9	RECESSO PER REVISIONE DEL PREZZO	7
ART. 10	INTERPRETAZIONE DELLA POLIZZA	7
ART. 11	ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI	7
ART. 12	ONERI FISCALI	8
ART. 13	FORO COMPETENTE	8
ART. 14	RINVIO ALLE NORME DI LEGGE	8
ART. 15	TRATTAMENTO DEI DATI	8
ART. 16	COASSICURAZIONE E DELEGA	8
ART. 17	CONTEGGIO DEL PREMIO	9
ART. 18	REGOLAZIONE DEL PREMIO	9
NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO		11
ART. 19	OBBLIGHI DELLA CONTRAENTE E/O DELL'ASSICURATO – DENUNCIA DEL SINISTRO	11
ART. 20	GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO - SPESE LEGALI E PERITALI	11
ART. 21	PROCEDURA GESTIONE SINISTRI	12
ART. 22	PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO	12
ART. 23	GESTIONE E RECUPERO FRANCHIGIA	12
ART. 24	RECESSO IN CASO DI SINISTRO	13
ART. 25	RENDICONTO	13
ATTIVITÀ E CARATTERISTICHE DEL RISCHIO [AC]		15
MASSIMALI ASSICURATI		16
COMITATO DI VALUTAZIONE SINISTRI (CVS)		17
RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI E PRESTATORI D'OPERA [RCTO]		18
ART. 1	OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (RCT)	18
ART. 2	OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO PRESTATORI D'OPERA (RCO) 18	
ART. 3	MALATTIE PROFESSIONALI	19
ART. 4	RIVALSA INPS E INAIL	19
ART. 5	ESCLUSIONI	20
ART. 6	NOVERO DI TERZI	22
ART. 7	RESPONSABILITÀ PERSONALE	22
ART. 8	RINUNCIA ALLA RIVALSA	23
ART. 9	RESPONSABILITÀ DA D.LGS N. 81/2008	23
ART. 10	COMMITTENZA GENERICA INCLUSA GUIDA VEICOLI	23
ART. 11	PROPRIETÀ, CONDUZIONE, LOCAZIONE, DETENZIONE	24
ART. 12	PROPRIETÀ ED USO MACCHINARI	24
ART. 13	COMODATO - LEASING - LOCAZIONE	24
ART. 14	DANNI A VEICOLI	24
ART. 15	SPESE DI SALVATAGGIO	25
ART. 16	COSE IN AMBITO LAVORI	25
ART. 17	DANNI A MEZZI SOTTO CARICO E SCARICO	25
ART. 18	VALIDITÀ TERRITORIALE	25

DELIMITAZIONI E DETRAZIONI [DD]	26
ART. 1 DANNI DA INCENDIO.....	26
ART. 2 DANNI DA INTERRUZIONE DI ATTIVITÀ.....	26
ART. 3 INQUINAMENTO ACCIDENTALE.....	26
ART. 4 DANNI DA SPARGIMENTO D'ACQUA.....	26
ART. 5 DANNI DA FAUNA SELVATICA.....	27
ART. 6 DANNI DA INONDAZIONI E ALLUVIONI.....	27
ART. 7 LEGGE SULLA PRIVACY.....	27
CONDIZIONI PARTICOLARI [CP]	29
ART. 1 RESPONSABILITÀ DERIVANTE DALLE LEGGI REGIONALI NN. 23/99 E 3/2008.....	29
ART. 2 RESPONSABILITÀ DERIVANTE DALLA LEGGE REGIONALE N. 26 DELL'8/10/2002.....	30
ART. 3 RESPONSABILITÀ DERIVANTE DALLA LEGGE REGIONALE N. 9 DEL 28/02/2005.....	31
ART. 4 RESPONSABILITÀ DEI DIPENDENTI DELLA GIUNTA REGIONALE TITOLARI DI ABBONAMENTO "BIKE SHARING".....	32
ART. 5 RESPONSABILITÀ DERIVANTE DALLA D.G.R. N. 1889/2014 E D.G.R. N. 2675/2014 – RESPONSABILITÀ CIVILE DERIVANTE DALLA D.G.R. N. 7486 DEL 4/12/2017, DALLA D.R. N. 5442 DEL 17/4/2018 E DALLA D.R. 1016 DEL 12/7/2018.....	32
ART. 6 RESPONSABILITÀ CIVILE OPERATORI A.I.B.	32
ART. 7 RESPONSABILITÀ CIVILE ISCRITTI AGLI ELENCHI DELLA PROTEZIONE CIVILE ABILITATI AL RILASCIO DELLE CERTIFICAZIONI AEDES.....	33
LIMITI – SCOPERTI - FRANCHIGIE [LSF]	34

DEFINIZIONI

Animali Predatori	Animali di ogni specie che cacciano altri animali
Assicurato	La Contraente e qualsiasi altro soggetto il cui interesse è protetto dalla presente assicurazione
Assicurazione	Il contratto di assicurazione
Broker	Il Broker al quale, per incarico conferito dalla Contraente, è affidata la gestione e l'esecuzione dell'assicurazione
Computer Virus	<p>si intende un programma software in grado di riprodursi e installarsi autonomamente, o che può essere installato inavvertitamente dagli utenti, su altri programmi e apparecchiature causando:</p> <ul style="list-style-type: none"> - modifica dei programmi software e/o; - riduzione o alterazione della funzionalità, riservatezza, integrità, disponibilità di dati e programmi.
Contraente	Il soggetto che stipula il contratto di assicurazione in nome proprio e nell'interesse di chi spetta
Cose	Sia i beni materiali sia gli animali
Danno	Il pregiudizio economico addebitato all'Assicurato in conseguenza di un fatto che abbia cagionato la morte, lesioni personali o danni a cose
Fauna selvatica	Mammiferi e uccelli selvatici dei quali esistono popolazioni viventi, stabilmente o temporaneamente, in stato di naturale libertà nel territorio regionale, con esclusione dei cani randagi. A titolo esemplificativo e non esaustivo, devono intendersi ricompresi nella definizione: cervi, camosci, mufloni, daini, cinghiali, stambecchi, caprioli, orsi, volpi, tassi, lepri, nutrie, fagiani
Franchigia	L'importo prestabilito che viene dedotto dal danno ed è a carico esclusivo dell'Assicurato
Indennizzo	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
Massimale	La massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualsiasi sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà
Periodo di assicurazione	Il periodo, pari o inferiore a 12 mesi, compreso tra la data di effetto e la data di scadenza annuale



Polizza	Il documento che prova e regola l'assicurazione
Premio	La somma dovuta dalla Contraente alla Società a fronte delle garanzie da essa prestate a termini della presente assicurazione
Retribuzione annua lorda	L'importo ottenuto dalla somma di quanto, al lordo anche delle ritenute previdenziali, i Dipendenti ed i Soggetti ad essi equiparati, ai sensi delle normative vigenti, obbligatoriamente assicurati presso l'I.N.A.I.L. e quelli eventualmente non soggetti alla assicurazione I.N.A.I.L., effettivamente ricevono a compenso delle loro prestazioni effettuate nel corso del periodo di assicurazione di riferimento
Prestatori d'opera	I soggetti retribuiti dalla Contraente ed obbligatoriamente assicurati presso l'I.N.A.I.L.
Rischio	La probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne
Sinistro	Il verificarsi del fatto per il quale è prestata l'assicurazione e dal quale è derivato il danno
Scoperto	La percentuale del danno a carico esclusivo dell'Assicurato
Società	La Compagnia assicuratrice, o il gruppo di Compagnie, che ha assunto la presente assicurazione

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE [CGA]

DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE E TERMINI CONTRATTUALI

ART. 1 DURATA DELL'ASSICURAZIONE – PROROGA - DISDETTA

La polizza ha una durata di 36 (trentasei) mesi a partire dalle ore 24.00 del 31.12.2024 e scadenza alle ore 24:00 del 31.12.2027, con scadenza anniversaria prevista ogni 12 (dodici) mesi. Alla data di scadenza della polizza quest'ultima si intenderà cessata senza obbligo di preventiva disdetta.

Alla scadenza della polizza, è facoltà del Contraente richiedere alla Società la proroga della presente assicurazione ai sensi dell'art. 120, comma 10, del Codice, per un periodo massimo di **180 (centottanta)** giorni. In casi eccezionali, la polizza potrà essere prorogata per il tempo strettamente necessario alla conclusione della procedura di individuazione del nuovo contraente se si verificano le condizioni indicate all'art. 120, comma 11, del Codice con il massimo comunque di 180 (centottanta) giorni.

In entrambi i casi la Società s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, contrattuali ed economiche, in vigore ed il relativo rateo di premio verrà corrisposto entro **90 (novanta)** giorni dall'inizio della proroga.

E' comunque nella facoltà delle Parti di rescindere la presente assicurazione al termine di ogni periodo assicurativo mediante disdetta da inviare, tramite PEC (posta elettronica certificata), almeno **180 (centottanta)** giorni prima del suddetto termine.

Resta altresì concordato che in caso di eventuale disdetta e/o di recesso per qualsiasi altra causa resta fermo l'impegno della Società a prorogare la presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure d'aggiudicazione della nuova assicurazione e comunque per un periodo massimo **180 (centottanta giorni)**.

ART. 2 PAGAMENTO DEL PREMIO E DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

L'assicurazione decorre, con copertura immediata, dalle ore 24 del giorno indicato in polizza anche se il pagamento del primo premio potrà essere effettuato dalla Contraente entro le ore 24 del 31.03.2025.

Le rate di premio successive devono essere pagate entro il 31.03 di ogni anno successivo al primo

Se il Contraente non paga entro tali termini, l'assicurazione resta sospesa, dalle ore 24.00 dell'ultimo giorno utile per il pagamento del premio, e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze.

Nel caso in cui, tuttavia, il Contraente non effettui il pagamento nei suddetti termini a causa di un'inadempienza della Società che, in conformità con quanto disposto dall'Art. 48/bis del DPR 602/73 e s.m.i., abbia reso impossibile il regolare pagamento del premio, la garanzia assicurativa manterrà piena efficacia a condizione che il Contraente, nei termini previsti per il pagamento del premio, abbia formalmente reso nota tale circostanza. In tal caso sarà successivamente obbligo della Società trasmettere nulla osta al pagamento rilasciato dall'agente della riscossione o da altro soggetto avente titolo e il Contraente dovrà pagare la rata di premio entro i quindici giorni successivi dal ricevimento di tale documentazione.

Resta convenuto che è considerata, a tutti gli effetti, come data di avvenuto pagamento, a prescindere da quando materialmente sarà accreditato il premio, quella dell'atto che conferisce tale ordine all'Unità Operativa Economico-Finanziaria del Contraente a condizione che, negli estremi dell'atto, venga allegata copia dell'ordine di bonifico contenente tassativamente il codice CRO (Codice di riferimento Operazione). Tali dati dovranno essere comunicati per iscritto a mezzo raccomandata o telex o telefax o e-mail entro il termine di mora sopra riportato.

L'assicurazione è altresì operante fino al termine delle verifiche e dei controlli che il Contraente deve effettuare in capo all'aggiudicatario della presente polizza circa il possesso dei requisiti di partecipazione richiesti nel bando e nel disciplinare di gara, nonché quelli richiesti dalle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni, ex articoli 17 e 18 del D.Lgs. 36/2023, anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti nel presente articolo in relazione al pagamento della prima rata, compreso l'inoltro da parte della Società al Contraente della corretta garanzia definitiva e della relativa polizza.

Il Broker provvederà a segnalare alla Società tali situazioni.

ART. 3 PAGAMENTI PER VARIAZIONI CON INCASSO DI PREMIO

Anche le eventuali variazioni comportanti un incasso di premio potranno essere pagate entro 90 (novanta) giorni dalla data di ricezione, da parte della Contraente, del relativo documento correttamente emesso dalla Società.

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

- 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;

- Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

Resta, anche per questi casi, convenuto che è considerata, a tutti gli effetti, come data di avvenuto pagamento, a prescindere da quando materialmente sarà accreditato il premio, quella dell'atto che conferisce tale ordine all'Unità Operativa Economico-Finanziaria della Contraente a condizione che, gli estremi dell'atto, vengano comunicati per iscritto alla Società a mezzo raccomandata o telex o telefax o e-mail entro e non oltre il termine di mora concordato con la Società.

Resta comunque inteso che l'assicurazione decorrerà, con copertura immediata, dalle ore 24.00 del giorno indicato nel documento di variazione.

L'assicurazione è altresì operante fino al termine delle verifiche e dei controlli che il Contraente deve effettuare in capo all'aggiudicatario della presente polizza circa il possesso dei requisiti di partecipazione richiesti nel bando e nel disciplinare di gara, nonché quelli richiesti dalle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni, ex articoli 17 e 18 del D.Lgs. 36/2023, anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti nel presente articolo in relazione al pagamento della prima rata, compreso l'inoltro da parte della Società al Contraente della corretta garanzia definitiva e della relativa polizza. Il Broker provvederà a segnalare alla Società tali situazioni.

ART. 4 TRACCIABILITÀ DEI PAGAMENTI

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della legge n. 136/2010 e ss.mm. e ii. al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'Appalto. Qualora la Società non assolva ai suddetti obblighi, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del comma 8 dell'art. 3 della legge 136/2010.

ART. 5 GESTIONE DELLA POLIZZA

Il Contraente dichiara di avere affidato la gestione della presente polizza ad Aon S.p.A. con sede legale in Milano, Via Calindri 6 in qualità di Broker, ai sensi del D.Lgs. 209/2005.

Le parti si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente all'esecuzione della presente assicurazione avverrà anche per il tramite del Broker incaricato.

Pertanto, la Società dà atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente e/o assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Società stessa e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Società si intenderà come fatta dal Contraente e/o assicurato stesso. Si precisa che qualora le comunicazioni del Contraente comportassero una modifica contrattuale impegneranno la Società solo dopo il consenso scritto.

Esclusivamente per le comunicazioni di recesso, le parti (Contraente e Società) dovranno inviare direttamente detta comunicazione dall'una all'altra parte, mettendo per conoscenza il Broker incaricato.

Nelle more degli adempimenti previsti dalla normativa vigente si precisa che, con riferimento all'art. 118 del D.Lgs. 209/2005 e all'art. 55 del regolamento IVASS 05/2006, il Broker è autorizzato a incassare i premi. La Società, pertanto, riconosce che il pagamento dei premi possa essere fatto dal Contraente tramite il Broker sopra designato; resta intesa l'efficacia liberatoria anche a termine dell'art. 1901 del Codice Civile del pagamento così effettuato.

La remunerazione del Broker è a carico della Società ed è parte dell'aliquota riconosciuta dalla Società alla propria rete di vendita diretta; non potrà quindi, in ogni caso, rappresentare un costo aggiuntivo per il Contraente.

Tale remunerazione sarà trattenuta all'atto del pagamento del premio effettuato direttamente dal Contraente alla Società.

ART. 6 FORMA DELLE COMUNICAZIONI E MODIFICHE DELL'ASSICURAZIONE

Tutte le comunicazioni tra le Parti debbono essere fatte in forma scritta; le eventuali modificazioni dell'Assicurazione devono essere provate per iscritto.

ART. 7 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – MODIFICHE DEL RISCHIO - BUONA FEDE-- DIMINUZIONE DEL RISCHIO

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze della Contraente e/o dell'Assicurato all'atto della stipulazione della polizza e relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio così come la mancata comunicazione di successive circostanze o di mutamenti che aggravino il rischio, non comporteranno decadenza dal diritto all'indennizzo, né riduzione dello stesso, né cessazione dell'Assicurazione di cui agli Articoli 1892, 1893, 1894 e 1898 del Codice Civile., sempre che la Contraente o l'Assicurato non abbiano agito con dolo.

La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio non valutato per effetto di circostanze non note, a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata e sino all'ultima scadenza di premio.

Resta altresì convenuto che, a parziale deroga dell'Articolo 1897 del Codice Civile, nei casi di diminuzione di rischio, nonché dei valori assicurati, la riduzione di premio sarà immediata.

La Società rimborserà la corrispondente quota di premio pagata e non goduta (escluse le imposte governative in quanto già versate all'Erario) entro **60 (sessanta)** giorni dalla comunicazione e rinuncerà allo scioglimento del contratto ed alla facoltà di recesso ad essa spettante a termini dell'Articolo 1897 di cui sopra.

ART. 8 REVISIONE DEL PREZZO

Al verificarsi delle ipotesi di variazione del rischio previste all'articolo "DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – MODIFICHE DEL RISCHIO - BUONA FEDE- DIMINUZIONE DEL RISCHIO" , la Società, decorsi almeno 180 giorni dall'inizio dell'assicurazione, potrà segnalare al Contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previste all'articolo "DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO – MODIFICHE DEL RISCHIO - BUONA FEDE- DIMINUZIONE DEL RISCHIO" e richiedere motivatamente, ai sensi dell'art. 106 del D.Lgs.50/2016 ss.mm.ii., la revisione del premio o delle condizioni contrattuali.

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 modifica del contratto a decorrere dalla nuova annualità. In caso di disaccordo, si applica quanto previsto al successivo articolo RECESSO PER REVISIONE DEL PREZZO.

ART. 9 RECESSO PER REVISIONE DEL PREZZO

In caso di mancato accordo ai sensi dell'articolo REVISIONE DEL PREZZO tra le parti, la Società può recedere dal contratto di assicurazione.

Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.

La facoltà di recesso si esercita entro 30 giorni dalla proposta di cui al punto a) dell'articolo REVISIONE DEL PREZZO presentata dalla Società ovvero, nei casi di cui al punto b) del medesimo articolo, entro 30 giorni dalla ricezione della controproposta del Contraente.

Qualora alla data di effetto del recesso il Contraente non sia riuscito ad affidare il nuovo contratto di assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultimo, la Società s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni normative ed economiche in vigore per un periodo massimo di 90 giorni. Il Contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio.

ART. 10 INTERPRETAZIONE DELLA POLIZZA

In caso di interpretazione dubbia delle clausole di polizza, le medesime vanno interpretate nel senso più favorevole all'Assicurato e/o Contraente.

ART. 11 ASSICURAZIONE PRESSO DIVERSI ASSICURATORI

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio. Per quanto coperto da assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde per l'intero danno con facoltà di agire in regresso verso gli altri assicuratori.

La Contraente è esonerata dall'obbligo di comunicare alla Società l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio. In caso di sinistro, su richiesta della Società, la Contraente dovrà denunciare l'esistenza/stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

ART. 12 ONERI FISCALI

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

ART. 13 FORO COMPETENTE

Per le controversie riguardanti l'applicazione e l'esecuzione della presente Polizza, è competente, a scelta del Contraente, il Foro ove ha sede lo stesso oppure l'Assicurato, fatto salvo quanto previsto dal D.lgs 28/2010 ss.mm. e ii..

ART. 14 RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Il presente contratto è regolato dalla legge italiana; laddove in esso siano richiamate norme, disposizioni regolamentari e simili, sono altresì automaticamente richiamate eventuali e successive modifiche e integrazioni. Per quanto non disciplinato dalle presenti condizioni contrattuali, valgono unicamente le norme di legge e regolamentari vigenti, comprese successive modifiche e integrazioni.

ART. 15 TRATTAMENTO DEI DATI

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

ART. 16 COASSICURAZIONE E DELEGA

Qualora l'Assicurazione fosse divisa per quote tra le diverse Società relativa alla presente assicurazione, resta inteso che in caso di sinistro la Società delegataria (in appresso Società) ne gestirà e definirà la liquidazione e le Società coassicuratrici, che si impegnano ad accettare la liquidazione definita dalla Società, concorreranno nel pagamento in proporzione della quota da esse assicurata.

La Società si impegna, altresì ed in ogni caso, ad emettere atto di liquidazione per l'intero importo dei sinistri ed a rilasciare all'Assicurato quietanza per l'ammontare complessivo dell'indennizzo.

Sempre nel caso in cui l'assicurazione fosse divisa per quote tra diverse Società, con la sottoscrizione della presente Polizza, le Società coassicuratrici danno mandato alla Società:

- a firmare i successivi documenti di modifica anche in loro nome e per loro conto, pertanto la firma apposta dalla Società rende validi ad ogni effetto i successivi documenti anche per le Società coassicuratrici;
- a incassare i premi dell'assicurazione e pagare gli indennizzi;

- a ricevere e inviare ogni comunicazione relativa all'assicurazione, ivi incluse quelle inerenti a proroghe e recesso.

ART. 17 CONTEGGIO DEL PREMIO

Il premio, al netto delle imposte governative vigenti, è determinato dall'applicazione del tasso imponibile indicato nel modello di scheda offerta economica, all'ammontare delle Retribuzioni Annue Lorde corrisposte dal Contraente nel periodo di assicurazione di riferimento.

Ai fini della validità della copertura la Contraente è tenuta a versare un premio annuo, calcolato sulla base dell'ammontare preventivato delle Retribuzioni Annue Lorde, come sotto indicato.

Sulla base di quanto precede, alla decorrenza del presente contratto, il premio imponibile sarà determinato utilizzando gli elementi come di seguito riportati:

Retribuzioni Annue lorde preventivate	Tasso imponibile
€ 139.574.754,00	(come da tasso indicato nel modello scheda offerta economica)
DETERMINAZIONE DEL PREMIO ANNUO	
Premio annuo imponibile soggetto a regolazione per retribuzioni eccedenti € 139.574.754,00
Imposte governative 22,25%
Premio annuo lordo	-----

Successivamente alla data di scadenza di ciascun periodo di assicurazione, si procederà al calcolo del premio di regolazione come di seguito regolamentato.

ART. 18 REGOLAZIONE DEL PREMIO

Con riferimento a quanto indicato nel precedente Articolo - Conteggio del Premio, entro **180 (centottanta)** giorni dalla fine di ogni periodo di assicurazione, o della minor durata dell'assicurazione, la Contraente deve comunicare per iscritto alla Società i dati consuntivi delle Retribuzioni Annue Lorde corrisposte.

La Società sarà tenuta ad emettere, entro **60 (sessanta)** giorni dal ricevimento della comunicazione, la relativa appendice di regolazione del premio.

L'eventuale importo a favore della Società dovrà essere pagato dalla Contraente entro **90** (novanta) giorni dalla data di ricezione del documento correttamente emesso.

Qualora i dati consuntivi di regolazione abbiano un valore negativo rispetto ai dati preventivi, la Società rimborserà alla Contraente l'importo del premio corrispondente, al netto dell'imposta governativa in quanto già versata all'Erario.

Se la Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti od il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società può fissarle un ulteriore termine, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per la rata futura viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo di assicurazione per il quale non ha avuto luogo la regolazione od il pagamento della differenza attiva e l'assicurazione resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto ai propri obblighi, salvo il diritto della Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

Nel caso di contratto definitivamente scaduto, se la Contraente non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio la Società, fermo il diritto di agire giudizialmente, anteporrà alla liquidazione degli eventuali sinistri, il pagamento del premio di regolazione arretrato.

PARTE DI PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

ART. 19 OBBLIGHI DELLA CONTRAENTE E/O DELL'ASSICURATO – DENUNCIA DEL SINISTRO

In caso di sinistro, il Contraente e/o l'Assicurato per il tramite del Contraente, deve darne avviso scritto alla Società entro **30 (trenta)** giorni da quando ne ha avuto conoscenza l'Ufficio a cui compete la gestione dei sinistri, a parziale deroga dell'Articolo 1913 del Codice Civile.

Agli effetti dell'assicurazione Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.), la Contraente ha l'obbligo di avviso, entro i termini di cui sopra, solo se, o quando, il danneggiato ha avanzato esplicita richiesta di risarcimento, in forma scritta, direttamente o per il tramite di un proprio Legale e/o di un Terzo avente titolo a rappresentarlo.

Agli effetti dell'assicurazione Responsabilità Civile verso Prestatori d'opera (R.C.O.), il Contraente ha l'obbligo di avviso, entro i termini di cui sopra, soltanto per i sinistri per i quali:

- ha luogo l'inchiesta giudiziaria/amministrativa a norma di legge per infortunio o per insorgenza di malattia professionale;
- ha ricevuto avviso di procedimento penale aperto;
- ha ricevuto richieste di risarcimento da parte dell'I.N.A.I.L. e/o dell' I.N.P.S.;
- ha ricevuto richieste di risarcimento da parte del danneggiato o suoi Legali e/o suoi aventi diritto.

Agli effetti sia dell'assicurazione R.C.T. sia dell'assicurazione R.C.O. resta comunque fermo l'obbligo per la Contraente della comunicazione scritta ogniqualvolta si verifichi un episodio mortale che, anche solo presumibilmente, possa dare origine ad una richiesta di risarcimento.

ART. 20 GESTIONE DELLE VERTENZE DI DANNO - SPESE LEGALI E PERITALI

Premesso che la Società non gestirà vertenze di danno in USA, Canada e Messico, la Società stessa si impegna a gestire i sinistri, con la necessaria diligenza e sempre di concerto con il Contraente nelle modalità stabilite in polizza (CVS), ed assume a proprio carico, a nome del Contraente/Assicurato, la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, designando, ove occorra, Legali, Tecnici e/o Periti ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti al Contraente/Assicurato stesso.

Resta convenuto tra le Parti che nei casi in cui, in base alla polizza, il Contraente e/o l'Assicurato abbiano diritto all'assistenza legale e peritale, la Società è tenuta a fornire al Contraente e/o Assicurato, mediante comunicazione scritta ed entro un termine utile a non compromettere il pieno esercizio del diritto di difesa, gli estremi del legale incaricato per la gestione della vertenza nonché, ove necessario, di eventuali tecnici (periti/medici legali).

In sede penale l'assistenza viene assicurata anche dopo l'eventuale tacitazione della o delle Parti lese, e ciò fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento dell'avvenuta tacitazione della o delle Parti lese e comunque, al massimo, sino al ricorso in Cassazione.

Ai sensi dell'Articolo 1917 del Codice Civile 3° comma, le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, comprese le spese e gli oneri della mediazione e della conciliazione, sono a carico della Società, anche in eccesso al massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda, ma entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stesso. Qualora la somma dovuta al Danneggiato superi il massimale stabilito in polizza, dette spese vengono ripartite tra Società ed Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

La Società rinuncia alle eventuali azioni di regresso nei confronti dei responsabili ed inoltre non risponde di multe o ammende.

ART. 21 PROCEDURA GESTIONE SINISTRI

Entro 60 (sessanta giorni) dall'aggiudicazione, o il diverso termine stabilito dalle parti, il Contraente, il Broker e la Società, potranno predisporre una procedura per la gestione sinistri condivisa. Tale procedura, soggetta a periodiche revisioni, ove necessarie, rappresenterà le linee guida cui le Parti si atterranno per la gestione dei sinistri.

ART. 22 PAGAMENTO DELL'INDENNIZZO

La Società corrisponde direttamente al Terzo danneggiato l'indennizzo dovuto, dandone contestuale comunicazione alla Contraente.

ART. 23 GESTIONE E RECUPERO FRANCHIGIA

Le garanzie di polizza sono prestate con l'applicazione di una franchigia fissa per sinistro indicata alla sezione MASSIMALI – LIMITI – SCOPERTI – FRANCHIGIE che abroga eventuali franchigie di importo inferiore contenute nelle condizioni contrattuali.

La Società si impegna a liquidare al terzo danneggiato l'importo del danno al lordo di eventuali scoperti o franchigie contrattualmente previste, nonché a liquidare anche i danni non superiori, per valore, agli scoperti o franchigie.

Resta inteso che per i sinistri sotto franchigia, la Società richiederà formale consenso al Contraente per la liquidazione al terzo danneggiato.

Il Contraente ha 1 mese di tempo per accettare o meno le proposte della Società; in assenza di riscontro entro il predetto termine, la proposta s'intenderà accettata.

Ogni 3 mesi (a partire dalla decorrenza della polizza) la Società si impegna a far pervenire al Contraente con posta elettronica certificata l'elenco dei sinistri quietanzati e liquidati con indicazione degli importi in franchigia da recuperare e indicazione, per ciascun sinistro quietanzato e liquidato, dei seguenti dati:

- numero del sinistro;
- data dell'evento e di denuncia del sinistro;
- nome della controparte;
- data di liquidazione del sinistro;
- importo quietanzato e liquidato al terzo danneggiato;
- documento provante il risarcimento (a titolo meramente esemplificativo, copia della quietanza sottoscritta, oppure copia dell'ordine di pagamento)
- importo da recuperare nei confronti del Contraente.

Il Contraente si impegna a provvedere al pagamento di quanto dovuto a titolo di rimborso entro 2 mesi dalla richiesta scritta da parte della Società.

ART. 24 RECESSO IN CASO DI SINISTRO

Dopo ogni sinistro e fino al trentesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società o la Contraente possono recedere dall'assicurazione con preavviso di **180 giorni (centottanta)** giorni. In tal caso 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, conguagliata con quanto eventualmente dovuto dalla Contraente per variazioni intervenute nel corso di validità della polizza.

Resta inteso tra le Parti che, qualora alla data di effetto del recesso la Contraente non sia riuscita a portare a termine il completo collocamento della nuova assicurazione, a semplice richiesta di quest'ultima la Società s'impegna a prorogare l'assicurazione alle medesime condizioni, normative ed economiche, in vigore per un periodo massimo di **30 (trenta) giorni** ed il relativo rateo di premio verrà corrisposto entro **30 (trenta) giorni** dal ricevimento da parte della Contraente del documento contrattuale correttamente emesso dalla Società.

Resta comunque inteso che la facoltà di recesso potrà essere esercitata dopo 180 (centottanta) giorni dalla data di effetto della presente assicurazione.

Resta comunque inteso che la facoltà di recesso potrà essere esercitata dopo 180 (centottanta) giorni dalla data di effetto della presente assicurazione

ART. 25 RENDICONTO

L'Assicuratore si obbliga a fornire al Contraente, alle scadenze del 31 marzo, 30 giugno, 30 settembre e 31 dicembre, di ogni anno, il dettaglio dei sinistri in formato elettronico Microsoft Excel, o altro supporto informatico purché editabile – quindi non in modalità di sola lettura - così impostato:

- elencazione dei sinistri denunciati
- numero del sinistro Assicuratore e Broker
- nome e cognome della controparte
- data dell'evento e di denuncia del sinistro
- descrizione dell'accadimento
- sinistri riservati con indicazione dell'importo a riserva
- sinistri liquidati con indicazione dell'importo liquidato e data di liquidazione del sinistro
- sinistri senza seguito con data di chiusura

Il monitoraggio deve essere fornito progressivamente, cioè in modo continuo ed aggiornato, dalla data d'accensione della copertura fino a quando non vi sia la chiusura di tutti i sinistri denunciati.

Gli obblighi precedentemente descritti non potranno impedire alla Contraente di chiedere e di ottenere un aggiornamento, con le modalità di cui sopra, in date diverse da quelle indicate.

PARTE DI PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

ATTIVITÀ E CARATTERISTICHE DEL RISCHIO [AC]

L'assicurazione è prestata in relazione ad attività e/o competenze istituzionali della Contraente e/o Assicurato, comprese attività preliminari, accessorie, complementari, annesse, connesse, collegate e/o conseguenti, comunque, da chiunque ed ovunque svolte e/o gestite, anche indirettamente e/o in forma mista e/o tramite Associazioni e/o volontariato, sia a titolo oneroso che gratuito.

Tra le "attività e/o competenze istituzionali" della Contraente e/o Assicurato devono ritenersi comprese le attività e competenze vere e proprie, nonché servizi, funzioni, compiti, obblighi e/o semplici incombenze quali e quanti discendono da leggi, da regolamenti e/o delibere e/o provvedimenti emanati da Organi competenti, compresi quelli emanati dai propri Organi, nonché da usi e/o costumi e/o consuetudini, compreso ciò e quanto, a nuovo e non, svolto e/o da svolgere al momento della sottoscrizione della presente polizza.

Deve altresì intendersi compresa l'attività correlata alla convenzione vigente con il Commissario ministeriale delegato per l'emergenza sisma in relazione alla sistemazione dei territori lombardi colpiti dal sisma del 2012 e, da gennaio 2023, all'attività della nuova Struttura Commissariale Dissesto Idrogeologico.

E' inoltre compresa in garanzia la Responsabilità Civile derivante all'assicurato dall'attività effettuata dagli iscritti agli elenchi della Protezione Civile abilitati al rilascio delle certificazioni AeDES post-sisma. Si precisa che la garanzia opera anche per i danni sofferti dagli stessi durante l'attività svolta per conto dell'assicurato.

Resta espressamente e validamente convenuto che, qualora il Contraente e/o Assicurato fosse chiamato a rispondere di danni, quale civilmente responsabile a sensi di legge, la Società ne assumerà la garanzia, sia per quanto descritto nella presente polizza sia per quanto dovesse emergere successivamente, anche se qui non descritto e anche se nelle descrizioni qui riportate o in altre eventuali descrizioni future vi fosse errore, omissione, dubbio, imprecisione o indeterminatezza.

Sono espressamente esclusi anche i danni derivanti da programmazione, organizzazione ed erogazione in forma diretta o convenzionata di servizi sanitari e socio assistenziali, comprese le conseguenze in campo sanitario di decisioni e deliberazioni aventi carattere strategico e/o finanziario.

MASSIMALI ASSICURATI

La massima esposizione della Società **per ogni sinistro**, qualsiasi sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà, è rispettivamente di:

€ 50.000.000,00

per la Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.)

e di:

€ 50.000.000,00

per la Responsabilità Civile verso Prestatori d'opera (R.C.O.)

con il limite di:

€ 4.000.000,00

per ogni Prestatore d'opera infortunato.

COMITATO DI VALUTAZIONE SINISTRI (CVS)

La Società si impegna, a richiesta della Contraente, a partecipare attivamente e con proprio personale dedicato a **4 (quattro) sedute** del Comitato di Valutazione Sinistri (CVS) per ciascun periodo di assicurazione, al fine di concertare con la Contraente la gestione dei sinistri valutando la fondatezza delle richieste risarcitorie, esprimendo parere sugli importi posti a riserva e convenendo, congiuntamente con il CVS, le strategie di gestione del sinistro.

Gli obiettivi principali del CVS consistono nel:

- vagliare tempestivamente i sinistri pervenuti, procedendo ad un'analisi puntuale dell'evento in termini causali, di identificazione delle responsabilità e di quantificazione del danno;
- favorire la sollecita definizione delle pratiche;
- definire la strategia di gestione del sinistro in condivisione con la Società e favorire, se del caso, percorsi di mediazione con i danneggiati e/o rappresentanti legali per la composizione stragiudiziale della vertenza;
- per sinistri di importo rilevante e/o a richiesta della Contraente, la Società si impegna a dare puntuale comunicazione dello stato del sinistro e a darne preventiva informazione alla Contraente prima di provvedere alla definizione e successiva liquidazione del risarcimento del danno;
- definire azioni di miglioramento su specifiche aree e funzioni, in collaborazione e ad integrazione delle preposte figure aziendali.

La Società si impegna altresì a garantire la funzionalità del Comitato, con le medesime modalità di cui sopra, anche dopo le scadenze del contratto per l'analisi dei sinistri aperti sulla presente polizza, da svolgersi fino alla data in cui tutti i sinistri che abbiano interessato la garanzia di cui alla presente polizza abbiano trovato compiuta definizione.

RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI E PRESTATORI D'OPERA [RCTO]

ART. 1 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (RCT)

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

L'Assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare alla Contraente e/o Assicurato da fatto colposo e/o doloso di Persone delle quali o con le quali debba rispondere.

Sono comprese le attività realizzate in smart working e/o telelavoro.

ART. 2 OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO PRESTATORI D'OPERA (RCO)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, a titolo di risarcimento (Capitale, Interessi e Spese) quale civilmente responsabile:

1. ai sensi degli Articoli 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, del D.Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38 e loro successive modificazioni, integrazioni ed interpretazioni per gli infortuni sofferti da Prestatori d'opera da Lui retribuiti addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione;
2. per erogazioni di somme eccedenti l'indennità liquidata dall'I.N.A.I.L., che l'Assicurato sia condannato a pagare in sede di giudizio al Prestatore d'opera infortunato, di cui al precedente punto 1), od agli aventi causa;
3. ai sensi del Codice Civile per danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, del D.Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38 e loro successive modificazioni, integrazioni ed interpretazioni, cagionati ai Prestatori d'opera, di cui al precedente punto 1), per morte o per lesioni personali dalle quali sia derivata un'invalidità permanente.

Sono comprese le attività realizzate in smart working e/o telelavoro.

L'Assicurazione conserva tuttavia la propria validità anche se l'Assicurato non è in regola con gli obblighi di cui sopra in quanto ciò derivi da inesatta od erronea interpretazione delle norme di legge vigenti in materia o da involontaria omissione della segnalazione preventiva di nuove posizioni I.N.A.I.L..

I dipendenti soggetti all'assicurazione obbligatoria I.N.A.I.L. inviati all'estero saranno considerati terzi qualora l'I.N.A.I.L. non riconosca la propria copertura assicurativa.

ART. 3 MALATTIE PROFESSIONALI

L'assicurazione comprende le malattie professionali, riconosciute dall'I.N.A.I.L. e/o contemplate ai sensi della vigente normativa e/o ritenute tali dalla Magistratura.

Il massimale per sinistro rappresenta comunque la massima esposizione dell'Assicuratore:

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

La garanzia relativa alle malattie professionali non è operante:

1. per i Prestatori d'opera per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile;
2. per le malattie professionali conseguenti:
 - alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, da parte di amministratori o del legale rappresentante del Contraente (persona giuridica);
 - alla intenzionale mancata prevenzione del danno, da parte di amministratori o del legale rappresentante del Contraente, per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni.

La presente esclusione 2) cessa di avere effetto per i danni verificatisi successivamente al momento in cui, per porre rimedio alla carenza, vengano intrapresi accorgimenti atti a sanare la stessa;

3 alla lavorazione e/o esposizione all'amianto (asbestosi e silicosi) o di/a qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o natura l'amianto.

La presente estensione di garanzia alle malattie professionali viene prestata nell'ambito del massimale R.C.O. che rappresenta anche la massima esposizione della Società per periodo annuo di assicurazione.

ART. 4 RIVALSA INPS E INAIL

Tanto l'assicurazione R.C.T. quanto l'assicurazione R.C.O. valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'I.N.A.I.L. e dall'I.N.P.S. - o analoghi enti assistenziali e previdenziali - ai sensi dell'art. 14 della Legge 222/1984 e simili istituti, ove esistenti, ai sensi della legge vigente.

Per i prestatori di lavoro soggetti alla legislazione di San Marino la garanzia vale anche per la rivalsa dell'I.S.S.

I Prestatori di Lavoro oggetti all'assicurazione obbligatoria I.N.A.I.L. inviati all'estero saranno considerati terzi qualora l'I.N.A.I.L. non riconosca la propria copertura assicurativa.

ART. 5 ESCLUSIONI

L'Assicurazione Responsabilità Civile verso Terzi e verso Prestatori d'Opera non comprende i danni:

- a.** conseguenti a detenzione e/o impiego di esplosivi;
- b.** conseguenti ad atti di terrorismo e sabotaggio
- c.** conseguenti a detenzione e/o impiego o comunque connessi con fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o con radiazioni provocate dall'accelerazione di particelle atomiche provocata artificialmente;
- d.** derivanti da campi elettromagnetici;
- e.** derivanti direttamente o indirettamente, anche se parzialmente, da asbesto e qualsiasi sostanza contenente asbesto.

L'Assicurazione Responsabilità Civile verso Terzi non comprende i danni:

- f.** per i quali è obbligatoria l'assicurazione Responsabilità Civile Autoveicoli ai sensi del Decreto Legislativo n. 209 del 7 settembre 2005;
- g.** danni da navigazione di natanti ed impiego di aeromobili;
- h.** conseguenti a trabocco o rigurgito di fognature nonché quelli derivanti unicamente da umidità, stillicidio e, in genere, da insalubrità dei locali;
- i.** conseguenti all'esercizio dell'eliporto.
- j.** Cyber Clause: relativamente alle garanzie prestate dalla presente polizza, rimane in ogni caso escluso qualsiasi danno materiale o non materiale, direttamente o indirettamente conseguente, in tutto o in parte, a:
 - manipolazione, corruzione, distruzione, distorsione, cancellazione ed ogni altro evento che produca modifiche (anche parziali) a dati, codici, archivi digitali, programmi software o ad ogni altro set di istruzioni di programmazione;
 - utilizzo di Internet o similari, di indirizzi Internet, siti web o similari;
 - riduzione della funzionalità, disponibilità, funzionamento di hardware, microchip, circuiti integrati o dispositivi simili nelle apparecchiature informatiche o non informatiche;
 - trasmissione elettronica di dati o altre informazioni a/da sito web o similari (es. download di file/programmi da posta elettronica);

- computer hacking;
- computer virus o programmi simili (trojan, worm, bombe logiche e codici dannosi in genere, ecc.);
- funzionamento o malfunzionamento di Internet, e/o connessione a indirizzi Internet, siti web o similari;
- danneggiamenti di sistemi elettronici di elaborazione dati o computer e/o perdita di dati o programmi (se conseguenti ad un evento sopraindicato);
- qualsiasi violazione, anche non intenzionale, del diritto di proprietà intellettuale (come ad esempio marchio, copyright, brevetto);

salvo che ne derivi un danno di incendio, esplosione o scoppio.

Per tale esclusione non hanno valore le condizioni particolari "colpa grave" e "buona fede" che pertanto s'intendono nulle e prive di ogni effetto in relazione a tali eventi.

- k.** Esclusione del rischio "Malattie pandemiche o epidemiche": con riferimento a tutte le coperture previste dal presente contratto resta convenuto che la presente polizza non comprende il rischio per Malattia pandemica o epidemica.

Per gli effetti della presente pattuizione, per Malattia pandemica o epidemica si intende qualsiasi malattia, patologia, morbo, infezione, condizione o disturbo causati, in tutto in parte, da qualsiasi contatto diretto o indiretto o esposizione ad agenti patogeni di qualsiasi natura (quali, indicativamente e non esaustivamente, virus, batteri o parassiti), indipendentemente dal metodo di trasmissione, contatto o esposizione, in ordine ai quali sia stata riconosciuta dalle autorità sanitarie internazionali o nazionali una diffusione a livello pandemico, ovvero anche più limitatamente epidemico locale ma che, in quest'ultimo caso, per la gravità abbia comportato l'adozione da parte delle competenti autorità di specifiche disposizioni o misure finalizzate a prevenire la diffusione e/o contenere il contagio.

Di conseguenza è esclusa la prestazione di qualsiasi servizio assicurativo, copertura o qualsiasi beneficio, in relazione a perdita, danni direttamente o indirettamente causati, derivanti o riconducibili a qualsiasi Malattia pandemica o epidemica, come sopra definita.

Resta altresì specificatamente convenuto che:

- sono esclusi i danni e le perdite che possono derivare dagli atti e dalle misure per prevenire il contagio da qualsiasi Malattia pandemica o epidemica disposte dalle competenti Autorità, anche in relazione alla chiusura e alla restrizione dell'attività o per finalità di decontaminazione e disinfezione;

- la presenza, la minaccia o il sospetto della presenza di una Malattia pandemica o epidemica non può in ogni caso costituire una perdita o un danno indennizzabili ai sensi di polizza.

Quanto oggetto della presente pattuizione specifica sostituisce e prevale su ogni eventuale diversa o contraria previsione di polizza, che pertanto deve intendersi priva di ogni effetto se incompatibile con la presente pattuizione.

- I. Sanction Clause: le Parti riconoscono che l'Italia adotta o è parte di organizzazioni internazionali che adottano provvedimenti di embargo o sanzionatori a carico di stati esteri che possono imporre restrizioni alla libertà delle parti di assumere o dare esecuzione ad obbligazioni contrattuali. La Società, in qualità di assicuratore e/o riassicuratore, non sarà pertanto tenuta a prestare copertura né sarà tenuta al pagamento di alcun indennizzo e/o risarcimento né a riconoscere alcun beneficio in virtù della presente polizza, qualora la prestazione di tale copertura, il pagamento di tale indennizzo e/o risarcimento, o il riconoscimento di tale beneficio esponga la Società a sanzioni, divieti o restrizioni imposti da risoluzioni delle Nazioni Unite o a sanzioni commerciali ed economiche previste da provvedimenti della Repubblica italiana, dell'Unione Europea, del Regno Unito o degli Stati Uniti d'America.

ART. 6 NOVERO DI TERZI

Si conviene tra le Parti che, ai fini dell'operatività della garanzia R.C.T. prestata con la presente polizza, sono considerati Terzi tutti i soggetti, sia persone fisiche che giuridiche, dipendenti o non, compresi i componenti della Giunta Regionale, ad esclusione dei Prestatori d'opera e del Personale in comando presso la Contraente, qualora subiscano il danno per causa di lavoro e/o servizio in quanto già operativa la copertura R.C.O..

Pertanto i Prestatori d'opera ed il Personale in comando presso la Contraente sono considerati Terzi qualora subiscano il danno per causa diversa da lavoro e/o servizio od in caso di danno a cose di loro proprietà.

Agli effetti della presente assicurazione resta inteso e convenuto che tutti i soggetti che partecipano a qualsiasi titolo alle attività svolte devono intendersi Terzi fra loro.

ART. 7 RESPONSABILITÀ PERSONALE

L'assicurazione comprende la responsabilità civile personale di tutti Dipendenti dell'Assicurato, nonché di altri Soggetti non a rapporto di dipendenza, per danni arrecati a Terzi, escluso l'Assicurato stesso, e/o a Prestatori d'opera nello svolgimento delle mansioni o degli incarichi espliciti, per conto ed ordine dell'Assicurato.

Agli effetti di tale estensione di garanzia sono considerati Terzi anche i Dipendenti dell'Assicurato, limitatamente ai danni da essi subiti per morte o lesioni personali gravi o gravissime, così come definite dall'Articolo 583 del Codice Penale.

Tra gli "altri Soggetti non a rapporto di dipendenza" a titolo esemplificativo e non limitativo devono comprendersi: Persone in rapporto di lavoro temporaneo, Collaboratori, Consulenti esterni, Appartenenti ad Associazioni di volontariato, Obiettori, Docenti, Istruttori, Componenti, Partecipanti, Volontari, Utenti nonché tutti i Soggetti previsti ed elencati negli articoli di leggi, regolamenti, delibere e/o provvedimenti emanati e/o che saranno in futuro emanate dagli Organi competenti compresi gli Organi della Regione Lombardia.

La garanzie operano anche per la Responsabilità Civile derivante all'Assicurato dall'attività di soggetti quali, a titolo semplificativo e non esaustivo, Tirocinanti, Borsisti, Stagisti e altre figure affini. Tali soggetti si intendono equiparati ai Dipendenti.

Si conviene inoltre tra le Parti che la Società terrà a proprio carico anche i danni cagionati a Terzi dagli Assicurati incapaci di intendere e di volere, anche di fatto ed anche in forma temporanea, annoverando nella qualifica di Terzi anche il Personale che sia direttamente incaricato della loro sorveglianza.

ART. 8 RINUNCIA ALLA RIVALSA

La Società rinuncia - salvo in caso di dolo al diritto di surroga derivante dall'art. 1916 del Codice Civile – a rivalersi nei confronti di:

- a) persone delle quali l'Assicurato deve rispondere a norma di legge;
- b) Società controllate e collegate, proprie Fondazioni nonché altre Aziende del Sistema Regionale Lombardo;
- c) Enti ed associazioni non aventi scopo di lucro;

purché l'Assicurato, a sua volta, non eserciti l'azione verso il responsabile.

ART. 9 RESPONSABILITÀ DA D.LGS N. 81/2008

L'Assicurazione comprende le responsabilità anche personali derivanti all'assicurato anche ai sensi del D.Lgs 9 aprile 2008 n. 81.

ART. 10 COMMITTENZA GENERICA INCLUSA GUIDA VEICOLI

L'Assicurazione comprende la responsabilità che a qualunque titolo ricada sull'Assicurato ai sensi dell'Articolo 2049 del Codice Civile 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 allo svolgimento dell'attività dell'Assicurato.

L'Assicurazione è prestata inoltre per danni cagionati a Terzi, in relazione alla guida di veicoli a motore e non, purché i medesimi, ad eccezione dei veicoli non a motore, non siano di proprietà od in usufrutto dell'Assicurato od allo stesso intestati al P.R.A. ovvero ad esso locati.

La garanzia vale anche per danni corporali cagionati alle persone trasportate.

ART. 11 PROPRIETÀ, CONDUZIONE, LOCAZIONE, DETENZIONE

L'assicurazione comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato nella sua qualità di proprietario, conduttore o detentore qualsiasi titolo di terreni, fabbricati o loro porzioni e dei relativi impianti, strutture, infrastrutture, macchinari, attrezzature quali a titolo esemplificativo e non limitativo: ascensori, montacarichi, centrali termiche, autoclavi, cancelli anche elettrici, recinzioni, parchi e giardini, strade a uso interno, eliporto, nulla escluso né eccettuato.

La garanzia comprende i lavori di ordinaria e straordinaria manutenzione.

ART. 12 PROPRIETÀ ED USO MACCHINARI

L'Assicurazione comprende le responsabilità derivanti dalla proprietà e dall'uso di macchinari, mezzi di trasporto e/o sollevamento ancorché semoventi, e strumenti necessari per il compimento delle operazioni connesse alle attività in capo all'Assicurato.

Restano in ogni caso esclusi i rischi inerenti alla circolazione, ovvero derivanti dai mezzi/ veicoli a tal uso abilitati i e come tali soggetti all'obbligo dell'assicurazione di cui al Decreto Legislativo n. 209 del 7 settembre 2005.

ART. 13 COMODATO - LEASING - LOCAZIONE

L'Assicurazione è valida anche per la responsabilità civile dell'Assicurato relativamente a beni concessi in comodato, leasing, locazione e simili.

Premesso che l'Assicurato può utilizzare fabbricati di proprietà di terzi in virtù di contratti di comodato, leasing, locazione, l'Assicurazione è altresì estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato da accollo contrattuale della responsabilità civile facente capo al proprietario dei fabbricati medesimi nei limiti previsti dagli usi contrattuali e dalle norme di legge.

ART. 14 DANNI A VEICOLI

L'Assicurazione vale altresì per le responsabilità dell'Assicurato per danni (esclusi quelli da furto) arrecati ai veicoli di proprietà di Terzi, di Dipendenti o di soggetti ad essi equiparati, dei componenti della Giunta Regionale in sosta nelle adiacenze dei beni immobili ove si svolge l'attività della Contraente ovvero nelle aree di pertinenza dei beni immobili stessi.

La Società indennizzerà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo indicato nella tabella LIMITI SCOPERTI FRANCHIGIE (LSF) per ciascun sinistro/anno assicurativo

ART. 15 SPESE DI SALVATAGGIO

La Società tiene indenne l'Assicurato delle spese non inconsideratamente dallo stesso sostenute allo scopo di limitare le conseguenze dannose di un fatto di cui l'Assicurato possa essere ritenuto responsabile.

La Società indennizzerà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo indicato nella tabella LIMITI SCOPERTI FRANCHIGIE (LSF) per ciascun sinistro/anno assicurativo.

ART. 16 COSE IN AMBITO LAVORI

L'Assicurazione comprende i danni alle cose, inclusi i locali, trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo indicato nella tabella LIMITI SCOPERTI FRANCHIGIE (LSF) per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

ART. 17 DANNI A MEZZI SOTTO CARICO E SCARICO

L'Assicurazione comprende la responsabilità civile per danni arrecati ai mezzi di trasporto sotto carico e scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione di dette operazioni.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo indicato nella tabella LIMITI SCOPERTI FRANCHIGIE (LSF) per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

ART. 18 VALIDITÀ TERRITORIALE

La presente Assicurazione vale per i danni che avvengono nel mondo intero.

PARTE DI PAGINA LASCIATA INTENZIONALMENTE IN BIANCO

DELIMITAZIONI E DETRAZIONI [DD]

ART. 1 DANNI DA INCENDIO

Relativamente ai danni a cose altrui derivanti da incendio di cose di proprietà dell'Assicurato o da questi detenute a qualsiasi titolo, la Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato per danni a cose, e comunque con il massimo indennizzo indicato nella tabella LIMITI SCOPERTI FRANCHIGIE (LSF) per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

La Società risponderà per la parte di danno eccedente l'importo indennizzato, a tale titolo, a termini della polizza "All Risks".

ART. 2 DANNI DA INTERRUZIONE DI ATTIVITÀ

Relativamente ai danni da interruzione o sospensione, totale o parziale, di attività svolte da terzi, purché conseguenti a sinistro risarcibile a termini di polizza, la Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato per danni a cose, e comunque con il massimo indennizzo indicato nella tabella LIMITI SCOPERTI FRANCHIGIE (LSF) per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

ART. 3 INQUINAMENTO ACCIDENTALE

L'Assicurazione comprende i danni da inquinamento derivanti da guasti o rotture accidentali di impianti e condutture.

Per i "danni da inquinamento" si intendono quei danni che si determinino in conseguenza della contaminazione dell'acqua, dell'aria e del suolo, congiuntamente o disgiuntamente, da parte di sostanze, di qualunque natura, emesse, scaricate, disperse, deposte o comunque fuoriuscite dal complesso delle strutture di pertinenza assicurato.

Sono esclusi i danni di cui l'Assicurato sia responsabile a titolo di danno ambientale ai sensi della normativa vigente.

La Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo indicato nella tabella LIMITI SCOPERTI FRANCHIGIE (LSF) per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

ART. 4 DANNI DA SPARGIMENTO D'ACQUA

Relativamente ai danni da spargimento di acqua conseguente a rottura accidentale di tubazioni e/o condutture, ferma l'esclusione dei danni da trabocco o rigurgito di fognature, la Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato per danni a cose, e comunque con il massimo indennizzo indicato nella tabella LIMITI SCOPERTI FRANCHIGIE (LSF) per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

ART. 5 DANNI DA FAUNA SELVATICA

Relativamente ai danni derivanti dalla fauna selvatica, la Società risarcirà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo di **€ 1.000.000,00 (unmilione)** per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

La Società si impegna quindi a gestire ogni sinistro, indipendentemente dell'entità del danno, ed a risarcire, al Terzo danneggiato, il danno stesso al lordo della franchigia di **€ 5.000,00 (cinquemila)**.

Nel caso di superamento del massimo indennizzo suddetto gli importi erogati in eccesso rimarranno ad esclusivo carico della Contrante; la Società si obbliga a mantenere in gestione gli ulteriori sinistri corrispondendo direttamente al Terzo danneggiato il risarcimento il cui importo sarà rifuso con modalità analoghe rispetto alla refusione delle franchigie, ai sensi dell'art. 23 GESTIONE E RECUPERO FRANCHIGIA, fermo diverso accordo tra le parti.

Preso atto che l'Assicurato ha stipulato apposita Polizza Kasko per l'indennizzo dei danni causati a terzi dalla fauna selvatica, resta convenuto tra le parti che nella presente polizza, relativamente ai medesimi danni da fauna selvatica e garantita dalle medesima polizza Kasko, verranno denunciati esclusivamente i sinistri per i quali sia pervenuta all'Assicurato formale richiesta di risarcimento per il tramite di un legale ovvero la stessa sia stata quantificata con un importo superiore al massimo indennizzo stabilito dalla anzidetta Polizza Kasko; resta altresì convenuto che dall'eventuale risarcimento liquidato al terzo ai sensi della presente polizza verrà detratto l'importo indennizzato dalla polizza Kasko.

Per eventuali periodi di assicurazione inferiori ai dodici mesi tale importo verrà conteggiato in base agli effettivi mesi di garanzia prestata.

ART. 6 DANNI DA INONDAZIONI E ALLUVIONI

Relativamente ai danni derivanti da inondazioni e alluvioni aventi come causa un evento naturale, la Società risarcirà tali danni nel limite indicato nella tabella LIMITI SCOPERTI FRANCHIGIE (LSF) per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione con l'applicazione di uno scoperto indicato nella tabella LIMITI SCOPERTI FRANCHIGIE (LSF).

ART. 7 LEGGE SULLA PRIVACY

A integrazione di quanto previsto all'articolo OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (RCTO) e all'articolo OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO PRESTATORI DI LAVORO (RCO) l'Assicuratore si obbliga a tenere indenne l'assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, anche per perdite patrimoniali (intese, queste ultime, come il pregiudizio economico che non sia conseguenza cagionate ai terzi in conseguenza di una violazione degli obblighi di legge in relazione al trattamento dei dati personali – comuni e/o sensibili – anche se tale danno risulti causato dalla figura del DPO\RSP.

La presente estensione non vale:

- per il trattamento di dati aventi finalità commerciali;
- per la volontaria diffusione e il trasferimento dei dati personali ad altri soggetti in violazione alle disposizioni di legge;
- per le multe e le ammende inflitte direttamente alla contraente od alle persone del cui operato la stessa debba rispondere.

Contraente e dipendenti, limitatamente alle violazioni della legge relative al rapporto di lavoro intercorrente tra le parti, non sono terzi fra di loro.

La Società indennizzerà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione come indicato nella tabella LIMITI SCOPERTI FRANCHIGIE (LSF).

CONDIZIONI PARTICOLARI [CP]

ART. 1 RESPONSABILITÀ DERIVANTE DALLE LEGGI REGIONALI NN. 23/99 E 3/2008

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante alle Persone fisiche di seguito elencate, come individuate ai rispettivi Articoli delle Leggi Regionali nn. 23/99 e 3/2008 e delle specifiche delibere di seguito indicate, per l'espletamento delle attività previste o consentite o delegate dai provvedimenti stessi:

1. Minori in Affidamento Familiare e maggiorenni in affidamento familiare a seguito di provvedimento di prosieguo amministrativo fino alla età di anni 21; minori coinvolti nel progetto Ministeriale P.I.P.P.I. – Programma di intervento per la prevenzione della istituzionalizzazione (art. 4 comma 1 L.R. 3/2008 e L.R. 34/2004), famiglie affidatarie anche part-time, famiglie di appoggio coinvolte nel progetto ministeriale P.I.P.P.I. ragazzi di età compresa tra i 17 e 21 anni coinvolti nel progetto sperimentale ministeriale “Care Leavers” (D.Lgs. n. 147/2017);
2. gli Utenti delle Comunità Educative (ivi comprese Comunità di pronto intervento, Comunità Educative genitori-figli, Comunità Educative mamma-bambino), Comunità Familiari, Alloggi per l'Autonomia (ivi compresi Alloggi per l'Autonomia educativi, Alloggi per l'Autonomia genitori-figli, Alloggi per l'Autonomia mamma-bambino) - art. 4 L.R. 3/2008, DGR 20762/2005 e DGR 2857/2020;
3. gli Utenti dei Servizi Educativi Diurni (Comunità Educative Diurne e Centri Diurni Educativi) - art. 4 L.R. 3/2008 e DGR 2857/2020;
4. gli Utenti delle Comunità Alloggio per Disabili – art. 4 L.R. 3/2008 e DGR 20763/2005;
5. gli Utenti degli Asili Nido, Micro Nido, Centri Prima Infanzia e Nidi Famiglia - art. 4 L.R. 3/2008, DGR 20588/2005 e DGR 2929/2020;
6. gli Utenti dei Centri di Aggregazione Giovanile – art. 4 L.R. 3/2008 e DGR 7287/2008;
7. gli Utenti dei Centri Ricreativi Diurni per Minori funzionanti nei luoghi di residenza o in Comuni vicini, durante i periodi di vacanza scolastica - art. 4 L.R. 3/2008 e DGR 11496/2010;
8. gli Utenti dei Centri Socio-Educativi per Disabili - art. 4 L.R. 3/2008 e DGR 20763/2005;
9. gli Utenti dei Servizi di Formazione all'Autonomia Disabili esposti al rischio di emarginazione anche destinatari di borsa lavoro o tirocinio lavorativo nell'ambito di Enti, Imprese o Cooperative – art. 4 L.R. 3/2008, DGR 7287/2008 e DGR 11263/2010;
10. gli Utenti e destinatari progetti interventi e servizi per minori co/finanziati (L.R. 23/99);
11. gli Utenti dei Servizi di Assistenza Domiciliare (DGR 5124/2021 e DGR 5791/2021);
12. il Personale volontario, il personale del servizio civile e il personale della leva civica operante nelle strutture e/o impegnato nei progetti e servizi di cui ai precedenti punti o operante nelle unità di offerta residenziali per anziani, nonché gli Utenti delle unità di offerta residenziali per anziani.

La Società si impegna a tacitare civilmente la Controparte, indipendentemente dall'accertamento giudiziale, qualora si ravvisi l'opportunità di una conveniente transazione. A tale riguardo si conviene che, ogni decisione in merito, sarà assunta dalla Società senza pregiudicare gli interessi della Contraente,

dell'Assicurato e delle Persone delle quali la contraente e l'assicurato debbano rispondere in forza dell'Articolo 2049 del Codice Civile.

La contraente non è destinataria né Terza ai fini dell'assicurazione, mentre sono Terzi tutti gli Assicurati fra di loro.

Relativamente al punto 1. resta altresì inteso che, nel caso in cui i Minori residenti nella Regione Lombardia vengano affidati a famiglie con residenza in altra regione, la garanzia assicurativa si intenderà comunque operante nell'interesse delle famiglie affidatarie e/o di eventuali terzi danneggiati anche se residenti fuori dalla Regione Lombardia.

Relativamente ai danni riconducibili alle suddette responsabilità la Società risarcirà, per singolo sinistro, tali danni nel limite del massimale assicurato, e comunque con il massimo indennizzo indicato nella tabella LIMITI SCOPERTI FRANCHIGIE (LSF).

ART. 2 RESPONSABILITÀ DERIVANTE DALLA LEGGE REGIONALE N. 26 DELL'8/10/2002

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante agli operatori e soggetti individuati dalla legge regionale n. 26 dell'8/10/2002 e ss.mm.ii, di seguito elencati a titolo esemplificativo e non esaustivo, nell'espletamento delle attività previste o consentite o delegate dalla Legge stessa e nei termini ivi esplicitati, ovvero limitatamente al periodo di svolgimento dei corsi di formazione, esami di abilitazione, aggiornamenti e specializzazioni

1. gli Istruttori dei corsi di formazione e preparazione agli esami di Maestro di sci, di Guida Alpina e di media montagna;
2. gli Istruttori dei corsi d'aggiornamento per Maestro di sci;
3. i Docenti dei corsi di specializzazione per Maestro di sci e per Direttori di Scuole di sci;
4. i Componenti, esterni alla Contraente, delle commissioni di esame per il conseguimento dei diplomi di specializzazione;
5. i Componenti delle sottocommissioni per le prove dimostrative attitudinali tecnico-pratiche per l'ammissione ai corsi di preparazione agli esami di Maestro di sci;
6. i Partecipanti alle prove dimostrative attitudinali tecnico-pratiche per l'ammissione ai corsi di preparazione agli esami di Maestro di sci;
7. i Partecipanti agli esami finali dei corsi di formazione e preparazione agli esami di Maestro di sci ed agli esami di recupero per Maestro di sci;
8. i Partecipanti agli esami finali dei corsi di specializzazione per Maestro di sci e per Direttore di scuole di Sci e Surf da neve;

9. i Componenti, esterni alla Contraente, delle commissioni di esame per le aspiranti Guide;
10. i partecipanti agli esami finali dei corsi di formazione per aspiranti Guide;
11. i partecipanti alle prove attitudinali per l'ammissione ai corsi di aspirante guida;
12. i partecipanti alle prove selettive attitudinali ed agli esami per accompagnatori di media montagna.

La Società si impegna a tacitare civilmente la Controparte, indipendentemente dall'accertamento giudiziale, qualora si ravvisi l'opportunità di una conveniente transazione. A tale riguardo si conviene che, ogni decisione in merito, sarà assunta dalla Società senza pregiudicare gli interessi della Contraente, dell'Assicurato e delle Persone delle quali la Contraente e l'Assicurato debbano rispondere in forza dell'Articolo 2049 Codice Civile.

La Contraente non è destinataria né terza ai fini dell'assicurazione, mentre sono terzi tutti gli Assicurati fra di loro.

Relativamente ai danni riconducibili alle suddette responsabilità la Società risarcirà, per singolo sinistro, tali danni nel limite del massimale assicurato, e comunque con il massimo indennizzo indicato nella tabella LIMITI SCOPERTI FRANCHIGIE (LSF).

ART. 3 RESPONSABILITÀ DERIVANTE DALLA LEGGE REGIONALE N. 9 DEL 28/02/2005

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante sia alle Guardie Ecologiche Volontarie (GEV) sia alle Guardie Ecologiche Volontarie Onorarie (GEO), nell'espletamento delle attività previste, consentite, delegate o istituite in virtù di decreti regionali, accordi o convenzioni degli Enti Organizzatori nei termini, modalità e fini della Legge n. 9 del 28/02/2005.

Sono compresi in garanzia i danni cagionati durante l'attività del servizio di vigilanza ambientale sulle piste da sci, svolta dalle Guardie Ecologiche Volontarie e dalle Guardie Ecologiche Volontarie Onorarie.

La Società si impegna a tacitare civilmente la Controparte, indipendentemente dall'accertamento giudiziale, qualora si ravvisi l'opportunità di una conveniente transazione. A tale riguardo si conviene che, ogni decisione in merito, sarà assunta dalla Società senza pregiudicare gli interessi della Contraente, dell'Assicurato e delle Persone delle quali la Contraente e l'Assicurato debbano rispondere in forza dell'Articolo 2049 del Codice Civile.

La Contraente non è destinataria né Terza ai fini dell'assicurazione, mentre sono Terzi tutti gli Assicurati fra di loro.

Relativamente ai danni riconducibili alle suddette responsabilità la Società risarcirà, per singolo sinistro, tali danni nel limite indicato nella tabella LIMITI SCOPERTI FRANCHIGIE (LSF).

ART. 4 RESPONSABILITÀ DEI DIPENDENTI DELLA GIUNTA REGIONALE TITOLARI DI ABBONAMENTO "BIKE SHARING"

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante ai Dipendenti regionali titolari di abbonamento "Bike Sharing" per i danni conseguenti all'utilizzo delle biciclette messe a disposizione dal Comune di Milano e dalla Regione Lombardia .

La garanzia deve intendersi operante anche quando l'utilizzo delle biciclette sopra delineate non è attinente né conseguente ad attività professionali.

Per l'identificazione del soggetto avente titolo alla presente estensione di garanzia, si farà riferimento agli opportuni registri tenuti dalla Contraente.

La Società indennizzerà tali danni nel limite del massimale assicurato e comunque con il massimo indennizzo indicato nella tabella LIMITI SCOPERTI FRANCHIGIE (LSF) per uno o più sinistri verificatisi nel periodo di assicurazione.

ART. 5 RESPONSABILITÀ DERIVANTE DALLA D.G.R. N. 1889/2014 E D.G.R. N. 2675/2014 – RESPONSABILITÀ CIVILE DERIVANTE DALLA D.G.R. N. 7486 DEL 4/12/2017, DALLA D.R. N. 5442 DEL 17/4/2018 E DALLA D.R. 1016 DEL 12/7/2018

La garanzia comprende la responsabilità civile personale dei **Volontari del Servizio Civile Regionale programma Garanzia Giovani**, che operano per l'espletamento delle attività previste dalla legislazione sul Servizio civile nazionale nell'ambito dei progetti gestiti da Enti accreditati presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri.

La garanzia comprende, inoltre, la responsabilità civile derivante dall'attività svolta dai Volontari della **Leva Civica Regionale**.

La Società si impegna a tacitare civilmente la Controparte, indipendentemente dall'accertamento giudiziale, qualora si ravvisi l'opportunità di una conveniente transazione. A tale riguardo si conviene che, ogni decisione in merito, sarà assunta dalla Società senza pregiudicare gli interessi della Contraente, dell'Assicurato e delle Persone delle quali la Contraente e l'Assicurato debbano rispondere in forza dell'Articolo 2049 del Codice Civile.

La Contraente non è destinataria né Terza ai fini dell'assicurazione, mentre sono Terzi tutti gli Assicurati fra di loro.

Relativamente ai danni riconducibili alle suddette responsabilità la Società risarcirà, per singolo sinistro, tali danni nel limite indicato nella tabella LIMITI SCOPERTI FRANCHIGIE (LSF).

ART. 6 RESPONSABILITÀ CIVILE OPERATORI A.I.B.

La garanzia opera in relazione all'attività svolta dagli operatori A.I.B. (D.O.S., Capo squadra, Operatori di 1° livello) sia volontari che dipendenti degli Enti Locali con competenze A.I.B., ovvero appartenenti al CNVVF impiegati in attività di lotta agli incendi boschivi per Regione Lombardia.

ART. 7 RESPONSABILITA' CIVILE ISCRITTI AGLI ELENCHI DELLA PROTEZIONE CIVILE ABILITATI AL RILASCIO DELLE CERTIFICAZIONI AEDES.

E' compresa in garanzia la Responsabilità Civile derivante all'assicurato dall'attività effettuata dagli iscritti agli elenchi della Protezione Civile abilitati al rilascio delle certificazioni AeDES post-sisma.

Si precisa che la garanzia opera anche per i danni sofferti dagli stessi durante l'attività svolta per conto dell'assicurato.

LIMITI – SCOPERTI - FRANCHIGIE [LSF]

I valori sono espressi in Euro.

	Scoperti per sinistro	Franchigie per sinistro	Limiti indennizzo
Qualsiasi danno	nessuno salvo dove diversamente indicato	2.500	
Spese di salvataggio		Nessuna franchigia	600.000 per sinistro e per periodo di assicurazione
Cose in ambito lavori		2.500	1.000.000 per sinistro e per periodo di assicurazione
Danni a mezzi sotto carico e scarico		2.500	600.000 per sinistro e per periodo di assicurazione
Danni a veicoli		2.500	600.000 per sinistro e per periodo di assicurazione
Danni da furto		2.500	2.000.000 per sinistro e per periodo di assicurazione
Danni da cedimento e franamento del terreno		2.500	5.000.000 per sinistro e per periodo di assicurazione
Danni da condutture ed impianti sotterranei		2.500	5.000.000 per sinistro e per periodo di assicurazione
Danni da incendio		2.500	2.000.000 per sinistro e per periodo di assicurazione
Danni da interruzione d'attività		2.500	2.000.000 per sinistro e per periodo di assicurazione
Inquinamento accidentale		2.500	1.500.000 per sinistro e per periodo di assicurazione
Danni da spargimento acqua		2.500	600.000 per sinistro e per periodo di assicurazione
Danni da fauna selvatica		5.000	1.000.000 per sinistro e per periodo di assicurazione
Danni da inondazioni e alluvioni	Scoperto 10% con il minimo di 10.000 e max di 100.000		10.000.000 per sinistro e per periodo di assicurazione
RC derivante dalle LL.RR. 23/1999 e 3/2008		Nessuna franchigia	5.000.000 per sinistro
R.C. derivante dalla L.R. 26/2002		Nessuna franchigia	5.000.000 per sinistro
R.C. derivante dalla L.R. 9/2005		Nessuna franchigia	5.000.000 per sinistro



R.C. titolari abbonamenti Bike Sharing (Comune di Milano) e in comodato d'uso (Regione Lombardia)		Nessuna franchigia	500.000 per sinistro e per periodo di assicurazione
Responsabilità derivante dalla D.G.R. n. 1889/2014 e D.G.R. n. 2675/2014 – Responsabilità Civile Derivante dalla D.G.R. n. 7486 del 4/12/2017, dalla D.R. n. 5442 del 17/4/2018 e dalla D.R. 1016 del 12/7/2018		Nessuna franchigia	5.000.000 per sinistro
Legge sulla Privacy		Nessuna franchigia	600.000 per sinistro e per periodo di assicurazione