

**Università degli Studi della Campania
“Luigi Vanvitelli”
Viale Abramo Lincoln, 5
81100 CASERTA**



● Università
● degli Studi
● della Campania
Luigi Vanvitelli

**Capitolato di Polizza di Assicurazione
Responsabilità Civile verso Terzi (RCT)
Responsabilità Civile verso Prestatori d’Opera (RCO)
LOTTO II
CIG: 87353910B3**



Insurance Gold Brokers S.r.l.

Piazza Sette Settembre, 28 (Pal. Doria d’Angri) - 80134 Napoli (NA)

Definizioni comuni

ASSICURATO	Il soggetto il cui interesse è tutelato dall'assicurazione. Hanno la qualifica di Assicurato: <ul style="list-style-type: none"> - l'Università, intesa come Ente unitario senza distinzione tra organismi interni o collegati, quali ad esempio dipartimenti, associazioni, centri, commissioni, comitati o simili; - tutte le persone fisiche dipendenti e non dal Contraente, compresi i volontari che a qualsiasi titolo prestano attività di servizio su incarico dell'Università, di cui questi si avvalga ai fini delle proprie attività, ivi comprese le associazioni dopolavoristiche e ricreative o di volontariato ed i loro aderenti; - i soggetti indicati all'art. 2.4, i perfezionandi, dottorandi, borsisti, specializzandi, diplomandi, studenti e frequentanti a qualsiasi titolo dell'Università.
ASSICURAZIONE	Il contratto di assicurazione.
BROKER	IGB Insurance Gold Brokers SRL (in seguito detta Broker).
CONTRAENTE	La persona giuridica che stipula l'assicurazione, nel caso di specie l'Università degli Studi della Campania Luigi Vanvitelli, in breve denominata Università.
COSE	Sia gli oggetti materiali che gli animali.
DANNO CORPORALE	il pregiudizio economico per lesioni o morte di persone compresi danni alla salute o biologici nonché il danno morale;
DANNO MATERIALE	ogni distruzione, deterioramento, alterazione, danneggiamento totale o parziale di una cosa, nonché i danni ad essi conseguenti;
FRANCHIGIA	L'importo prestabilito di danno indennizzabile che rimane a carico dell'Assicurato.
GARANZIE	le prestazioni della Società oggetto dell'Assicurazione;
INDENNIZZO/ RISARCIMENTO	La somma dovuta dalla Società in caso di sinistro
MASSIMALE/ SOMMA ASSICURATA	L'importo convenuto nel presente capitolato che, salvo eventuali sottolimiti, per sinistro/anno, rappresenta la massima esposizione della Società.
POLIZZA/ CAPITOLATO	Il documento contrattuale che prova l'assicurazione.
PREMIO	La somma dovuta alla Società a corrispettivo dell'assicurazione.
PRESTATORE DI LAVORO	tutte le persone fisiche (compresi co.co.co, prestatori di lavoro "temporaneo" non dipendenti dell'Assicurato ma assunti da un somministratore, stagisti, borsisti, LSU, etc.), di cui, nel rispetto della vigente legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro, l'Assicurato si avvalga nell'esercizio dell'attività dichiarata in polizza, incluse le persone per le quali l'obbligo di corrispondere il premio assicurativo all'INAIL ricada, ai sensi di Legge, su soggetti diversi dall'Assicurato. Devono intendersi equiparati a prestatori di lavoro eventuali figure che vengano introdotte da riforme di legge successive all'aggiudicazione del presente capitolato
RETRIBUZIONE	tutto ciò che i Prestatori di lavoro dipendenti inclusi i lavoratori parasubordinati e i lavoratori interinali ricevono a compenso dell'opera prestata (al lordo di ogni trattenuta)

	e/o gli importi pagati dal Contraente a soggetti terzi quale corrispettivo per l'utilizzo delle stesse persone, nonché l'ammontare dei compensi per gli amministratori denunciati ai fini della determinazione del premio INAIL;
RISCHIO	La probabilità del verificarsi del sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
SCOPERTO	La percentuale prestabilita di danno indennizzabile che resta a carico dell'Assicurato.
SINISTRO	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.
STUDENTI	<u>A titolo esemplificativo, ma non limitativo</u> , sono tali tutti i soggetti di qualsiasi cittadinanza iscritti regolarmente (anche fuori corso) a: corsi di laurea, corsi di diploma, corsi di perfezionamento, scuole dirette a fini speciali, scuole di specializzazione, corsi di dottorato di ricerca, master ed altre tipologie di corsi attivati dal Contraente e dagli Istituti e dai Centri di ricerca dallo stesso istituiti, ecc. Inoltre tutti gli studenti vincitori di borsa di collaborazione, assegnisti e collaboratori, i tirocinanti post-laurea/post-dottorato/post-diploma/master, corsisti, borsisti e stagisti, gli specializzandi in attesa di nomina, dottorandi in attesa di discussione di tesi, studenti e laureati frequentatori, volontari, nonché gli studenti e laureati di altre Università, anche straniere, frequentanti uno o più corsi di insegnamento nell'ambito di programmi/progetti comunitari e non.
SOCIETA'	L'Impresa assicuratrice nonché le eventuali Coassicuratrici.
SUBAPPALTATORE	la persona fisica o giuridica cui il Contraente ha ceduto l'esecuzione di una parte dei lavori e la cui denominazione ha comunicato agli Istituti competenti per le assicurazioni obbligatorie di previdenza e di assistenza;

Data

La Società

.....

Il Contraente

.....

DESCRIZIONE DEL RISCHIO ASSICURATO

L'assicurazione è prestata per la responsabilità civile derivante all'Assicurato in relazione allo svolgimento di attività istituzionali, comunque ed ovunque svolte, e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario.

La garanzia è inoltre operante per tutte le attività esercitate dall'Assicurato per legge, statuto, regolamenti o delibere, compresi i regolamenti emanati dai propri organi, nonché eventuali modificazioni e/o integrazioni presenti e future.

L'assicurazione si estende a tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali, comunque ed ovunque svolte, nessuna esclusa né eccettuata.

Il Contraente qualora non gestisca in proprio i servizi, attività e competenze, può avvalersi di Ditte, di terzi o altri Istituti, Consorzi, Enti appositamente delegati; in tal senso la garanzia vale per la Responsabilità civile che possa ricadere sul Contraente, a qualsiasi titolo, per fatti commessi nell'esecuzione delle attività ad essi demandate.

Si precisa che l'attività può essere esercitata sia per conto proprio che di terzi nelle proprie sedi o presso terzi.

Art. 1 - Norme che regolano il contratto di assicurazione in generale

Art. 1.1 - Prova del contratto

Il contratto di assicurazione e le sue eventuali modifiche devono essere provate per iscritto. Sul contratto, o su qualsiasi altro documento che concede la copertura, deve essere indicato l'indirizzo della sede sociale e, se del caso, della succursale della Società che concede la copertura assicurativa.

Art. 1.2 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

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

Nell'ipotesi di cui all'art. 1893, comma 1, del codice civile, in assenza di dolo o colpa grave, il diritto di recesso della Società potrà avvenire, fermo restando l'obbligo della dichiarazione da farsi al Contraente nei tre mesi successivi al giorno in cui la Società ha conosciuto l'inesattezza della dichiarazione o la reticenza, secondo la procedura di cui agli artt. 1.4 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) e 1.5 (Clausola di recesso) e con decorrenza del termine di cui al comma 2 del citato art 1.4 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) dalla ricezione della citata dichiarazione.

A parziale deroga dell'art. 1898 del c.c., comma 2 e seguenti, nel caso di aggravamento di rischio, il Contraente ha l'obbligo di comunicare le variazioni secondo quanto stabilito all'art. 1.3 "Variazione del rischio" e la Società si impegnerà, prima di esercitare un eventuale recesso nei termini di cui al successivo art. 1.5 "Clausola di recesso", ad attivare la procedura preventiva per la revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali, secondo quanto stabilito dal presente capitolato.

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 Codice Civile e rinuncia al relativo diritto di recesso. L'omissione da parte del Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte e/o incomplete dichiarazioni del Contraente all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo o colpa grave.

Art. 1.3 – Variazione del rischio

Per variazione del rischio si intende qualsiasi modifica che determini una diversa probabilità di verificarsi di un sinistro ovvero una variazione delle sue conseguenze, non previste o non prevedibili, al momento della stipula del contratto. Non comportano variazioni di rischio i mutamenti meramente episodici e transitori.

Qualsiasi elemento intervenuto successivamente all'aggiudicazione del contratto, che comporti una variazione del rischio deve essere comunicato immediatamente, ovvero entro quindici giorni dall'intervenuta conoscenza, per iscritto alla Società.

Il Contraente non è tenuto a comunicare per iscritto le variazioni del rischio derivanti da sopravvenienze normative ovvero da modifiche degli orientamenti giurisprudenziali.

Art. 1.4 – Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali

1. Per i contratti di durata pluriennale, qualora la Società intenda chiedere la revisione del prezzo, sei mesi prima della scadenza dell'annualità, sulla base dei dati a disposizione da comunicare al Contraente, la Società può segnalare al Contraente il verificarsi delle ipotesi di modifiche del rischio previsti all'Art. 1.3 (Variazione del rischio) e richiedere motivatamente, ai sensi dell'art.106 del d.lgs. 50/2016, la revisione dei premi o delle condizioni contrattuali attinenti alle franchigie, agli scoperti o ai massimali previsti in polizza.

2. 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.

3. In caso di accordo tra le parti, si provvede alla modifica del contratto a decorrere dalla nuova annualità.

Art. 1.5 – Clausola di Recesso

1. In caso di mancato accordo ai sensi dell'art. 1.4 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali) tra le parti, la Società può recedere dal contratto di assicurazione. Il recesso decorre dalla scadenza dell'annualità.
2. La facoltà di recesso si esercita entro 30 (trenta) giorni dalla proposta di cui al comma 1 dell'art. 1.4 (Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali), presentata dalla Società, ovvero, nei casi di cui al comma 2 del medesimo articolo, entro trenta giorni dalla ricezione della controproposta della Società.
3. Qualora alla data di effetto del recesso 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, normative ed economiche, in vigore per un periodo massimo di 30 (trenta) giorni. Il Contraente contestualmente provvede a corrispondere l'integrazione del premio calcolato in pro-rata temporis nei modi e nei termini di cui all'art. 1.6 "Pagamento del premio e decorrenza della garanzia".
4. Il recesso non produce effetto in caso di mancata produzione dei dati di cui all'art 1.16 (Obbligo di fornire i dati dell'andamento del rischio) riferiti fino al mese antecedente a quello di esercizio del recesso.

Art. 1.6 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

A parziale deroga dell'art. 1901 Codice Civile, le parti, anche ai sensi e per gli effetti del D.Lgs 192/2012 convengono espressamente che:

- il Contraente è tenuto al pagamento della prima rata di premio entro 60 giorni dalla data della decorrenza della polizza o dalla data di ricezione del contratto, se successiva. In mancanza di pagamento, la garanzia rimane sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno e riprende vigore alle ore 24.00 del giorno in cui viene pagato il premio di perfezionamento.
- se il Contraente non paga il premio per le rate successive la garanzia resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore alle ore 24.00 del giorno in cui viene pagato quanto dovuto, ferme restando le scadenze contrattualmente stabilite.
- i termini di cui al comma precedente si applicano anche in occasione del perfezionamento di documenti emessi dalla Società, a modifica e variazione del rischio, che comportino il versamento di premi aggiuntivi.

Conseguentemente la Società rinuncia alle azioni di cui al citato D.Lgs 192/2012 per i suindicati periodi di comporto.

Qualora ai sensi del Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze 18 gennaio 2008, n. 40 così come integrato dall'art. 1 della Legge 26 aprile 2012 n. 44 (c.d. "Decreto Fiscale 2012") e s.m.e i. il riscossore riscontrasse un inadempimento a carico della Società ed il Contraente fosse impossibilitato a provvedere al pagamento parziale o totale della polizza sino alla definizione del provvedimento, le garanzie resteranno comunque operanti ed i termini di cui sopra per il pagamento del premio decorreranno dalla data in cui la Società di Riscossione comunicherà al Contraente la revoca del provvedimento.

Art. 1.7 - Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo, la Società o il Contraente possono recedere dall'assicurazione con preavviso di 120 giorni mediante lettera raccomandata o PEC. In tale caso, la Società, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, rimborsa la parte di premio netto relativa al periodo di rischio non corso.

Qualora la Società si avvallesse di tale facoltà, la stessa dovrà produrre, pena l'invalidità del recesso stesso, anche il dettaglio dei sinistri con le modalità stabilite al successivo Art. 1.16 - Obbligo di fornire i dati dell'andamento del rischio.

Non è ammesso il recesso della Società dalla garanzia di singoli rischi o parti dell'assicurazione, salvo esplicita accettazione da parte dell'Assicurato e conseguente riduzione del premio.

Art. 1.8 - Durata del contratto

Il contratto di assicurazione ha effetto dalle ore 24.00 del 30.04.2021 alle ore 24.00 del 30.04.2026 con frazionamento annuale; non è previsto il tacito rinnovo alla scadenza finale.

Si conviene tra le parti che, ove ritenuto conveniente in relazione alle proprie valutazioni tecniche ed economiche, il Contraente ha la facoltà di affidare, previo assenso della Società, la ripetizione del servizio per un periodo di pari durata, ai sensi dell'art. 63, comma 5 del D.Lvo 50/2016, alle medesime condizioni normative ed economiche.

Il Contraente si riserva la facoltà di richiedere alla Società di prorogare il contratto fino ad un massimo di 180 (centottanta) giorni anche attraverso più periodi dopo la scadenza finale, se ciò risultasse necessario per concludere la procedura di gara per l'aggiudicazione di un nuovo contratto. In tale ipotesi il premio relativo al periodo di proroga verrà conteggiato in pro-rata temporis rispetto al premio annuale in corso.

Art. 1.9 - Efficacia temporale della garanzia

Le garanzie prestate avranno efficacia per i fatti accaduti durante la vigenza del presente contratto.

Art. 1.10 – Oneri fiscali

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

Art. 1.11 – Foro competente

Foro competente è esclusivamente quello del luogo ove ha sede il Contraente.

Art. 1.12 – Rinvio alle norme di legge

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

Art. 1.13 – Coassicurazioni e delega

Nel caso in cui il contratto di assicurazione sia aggiudicato in Coassicurazione o in raggruppamento temporaneo di imprese, costituitosi in termini di legge, si deroga al disposto dell'art. 1911 c.c., essendo tutte le Società sottoscrittrici responsabili in solido nei confronti del Contraente.

Tutte le comunicazioni relative al presente contratto si intendono fatte o ricevute dalla Società Delegataria, all'uopo designata dalle Società Coassicuratrici, in nome e per conto di tutte le Società Coassicuratrici. La firma apposta dalla Società Delegataria rende l'atto valido ad ogni effetto, anche per la parte delle medesime.

La Delegataria è altresì incaricata dalle altre Coassicuratrici per la gestione, esecuzione del contratto e l'esazione dei premi o degli importi comunque dovuti dal Contraente in dipendenza del contratto, contro rilascio dei relativi atti di quietanza. Il broker provvederà alla rimessa del premio direttamente ed unicamente nei confronti della Società Delegataria, la quale provvederà, secondo gli accordi presi, alla rimessa nei confronti delle Coassicuratrici delle quote di premio ad esse spettanti.

Art. 1.14- Assicurazione presso diversi assicuratori

Il Contraente è esonerato dall'obbligo di denunciare alla Società eventuali altre polizze da lui stipulate per i medesimi rischi. Se per il medesimo rischio coesistono più assicurazioni, in caso di sinistro, l'Assicurato o il Contraente deve darne avviso a tutti gli Assicuratori ed è tenuto a richiedere a ciascuno di essi l'indennizzo dovuto secondo il rispettivo contratto autonomamente considerato. Per effetto di quanto sopra si conviene che, in caso di sinistro coperto sia da una o più delle polizze preesistenti che dalla presente, quest'ultima opererà solo dopo l'esaurimento delle prestazioni previste dalle prime. Pertanto, in caso di sinistro non coperto o di mancanza di operatività - per qualsiasi motivo - delle preesistenti coperture, la presente polizza opererà come sola in essere, senza alcun pregiudizio per il Contraente.

Art. 1.15 – Clausola broker

Ad ogni effetto di legge, le Parti contraenti riconoscono al Broker IGB Insurance Gold Brokers srl il ruolo di cui al D. Lgs. N. 209/2005, relativamente alla conclusione ed alla gestione della presente assicurazione e per tutto il tempo della durata, incluse proroghe, rinnovi, riforme o sostituzioni.

In conseguenza di quanto sopra si conviene espressamente:

- che il Broker, nell'ambito della normativa richiamata, sia responsabile della rispondenza formale e giuridica dei documenti contrattuali nonché della legittimità della sottoscrizione degli stessi da parte della Società;
- di riconoscere che tutte le comunicazioni che, per legge o per contratto, il Contraente/Assicurato è tenuto a fare alla Società, si intendono valide ed efficaci anche se notificate al Broker;
- che il pagamento dei premi dovuti alla Società, per qualsiasi motivo relativo alla presente assicurazione, venga effettuato dal Contraente al Broker. Il pagamento così effettuato ha effetto liberatorio per il Contraente ai sensi dell'art. 1901 C.C. La Società delegataria o ogni eventuale società coassicuratrice, delegano quindi esplicitamente il broker, all'incasso del premio, in ottemperanza al comma 2 dell'art. 118 Dlgs 209/2005 e con gli effetti per la Contraente previsti al primo comma del medesimo articolo;
- che le somme incassate dal broker vengano da questi rimesse alla Società secondo gli accordi vigenti o, in mancanza, entro il giorno dieci del mese successivo a quello di incasso. All'uopo il broker trasmetterà alla Società distinta contabile riepilogativa della disposizione effettuata. Il presente comma è efficace qualora broker e Società non abbiano convenuto diversa regolamentazione dei rapporti.
- che le variazioni alla presente assicurazione richieste dal Contraente al broker, in forma scritta, siano immediatamente efficaci quando accettate dalla Società. Qualora le stesse comportino il versamento di un premio aggiuntivo, i termini di effetto sono subordinati alla disciplina dell'art. 1.6 "Pagamento del premio e decorrenza della garanzia";
- che l'opera del Broker, unico intermediario nei rapporti con le Compagnie di Assicurazione, verrà remunerata dalle Compagnie con le quali verranno stipulati, modificati, e/o prorogati i contratti nella misura del 10 % (dieci per cento). La remunerazione del Broker non dovrà in ogni caso rappresentare un costo aggiuntivo per il Contraente, e andrà dalla Società assorbita nella componente di costo altrimenti identificata nel premio, per gli oneri di distribuzione e produzione.
- che la gestione dei sinistri, fino a che non diventino vertenze legali, venga curata per conto del Contraente/Assicurato dal Broker;
- che il broker ha ottemperato agli obblighi assicurativi di Legge di cui all'art. 112, comma 3 del Dlgs 209/2005 e si impegna a produrre copia della vigente polizza a semplice richiesta scritta della/e Società in qualunque momento del rapporto.

Il presente articolo sarà privo di efficacia dal momento in cui dovesse venire a mancare l'obbligatoria iscrizione del broker al RUI, istituito presso l'ISVAP con provvedimento n° 5 del 16/10/2006.

Art. 1.16 - Obbligo di fornire i dati dell'andamento del rischio

1. Entro tre mesi dalla scadenza di ogni annualità, sei mesi prima della scadenza contrattuale e ad ogni richiesta del Contraente e/o Broker, entro i 30 giorni solari successivi, pena l'applicazione delle penali di cui al successivo comma 2, la Società, nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di riservatezza dei dati personali, si impegna a fornire al Contraente l'evidenza dei sinistri denunciati a partire dalla data di decorrenza del contratto. Tale elenco dovrà essere fornito in formato Excel sia tramite file modificabili, sia tramite file non modificabili, e dovrà riportare per ciascun sinistro:

- il Contraente di Polizza;
- il numero del sinistro attribuito dalla Società;
- il numero di polizza;
- la data di accadimento dell'evento;
- il periodo di riferimento;
- la data della denuncia;
- l'indicazione dello stato del sinistro secondo la seguente classificazione e con i dettagli di seguito indicati:

a) sinistro agli atti, senza seguito;

b) sinistro liquidato, in data _____ con liquidazione pari a € _____; gli importi indicati dovranno essere al lordo di eventuali scoperti/franchigie

c) sinistro aperto, in corso di verifica con relativo importo stimato pari a € _____.]:

2. In caso di mancato rispetto di quanto previsto al comma 1 nel presente articolo, in assenza di adeguate motivazioni legate a causa di forza maggiore, la Società dovrà corrispondere al Contraente un importo pari all'0,25% del premio annuo complessivo per ogni giorno solare di ritardo, con un importo massimo pari al 2% del valore dell'appalto.

3. la Società si impegna a fornire ogni altra informazione disponibile, relativa al contratto assicurativo in essere che il Contraente, d'intesa con la Società, ritenga utile acquisire nel corso della vigenza del contratto. Al riguardo il Contraente deve fornire adeguata motivazione.

4. La Società, per gli adempimenti relativi alle informazioni da fornirsi successivamente alla data di scadenza del contratto, dovrà fornire, a semplice richiesta da parte del broker ed entro e non oltre 30 giorni solari dal ricevimento della stessa, le informazioni di cui al comma 1.

Art. 1.17 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Eccezion fatta per il recesso a seguito di sinistro, che dovrà essere trasmesso direttamente alla parte interessata e per copia conoscenza al Broker, tutte le comunicazioni, alle quali il Contraente è tenuto, devono essere fatte con lettera raccomandata, PEC e/o fax e/o telegramma e/o e-mail indirizzati al Broker. Analoga procedura adotta la Società nei confronti del Contraente.

Art. 1.18 - Elementi per il calcolo del premio

Il premio viene anticipato in base all'applicazione dei tassi, che rimangono fissi per tutta la durata del contratto, da applicarsi sui parametri, espressamente indicati nell'Allegato (Prospetto di offerta economica); il calcolo del premio di regolazione, se dovuto, verrà effettuato utilizzando i tassi indicati nell'Allegato (Prospetto di offerta economica).

Art. 1.19 - Regolazione e conguaglio del premio

Il premio viene anticipato, in via provvisoria, per l'importo risultante dal conteggio esposto nell'Allegato (Prospetto di offerta) alla presente polizza, e lo stesso sarà regolato alla fine del periodo assicurativo annuo o minor periodo assicurativo, secondo le variazioni intervenute, durante lo stesso periodo, negli elementi presi come base per il calcolo del premio.

A tale scopo, entro 90 giorni dalla fine dell'anno assicurativo, o minor periodo, il Contraente deve fornire, per iscritto, i dati necessari per la regolazione del premio alla Società (per il tramite del Broker), che provvederà ad emettere ed a recapitare al Broker la relativa appendice contrattuale.

Le differenze, attive o passive, risultanti dalla regolazione, devono essere pagate entro 60 giorni dalla data di ricezione da parte del Broker del relativo documento, ritenuto corretto. La Società rinuncia espressamente alle azioni di cui al D.Lgs 192/2012 per il citato periodo di comporto.

Se nel termine di cui sopra il Contraente non fa luogo alle anzidette comunicazioni circa la regolazione del premio, oppure non paga la differenza attiva del premio dovuto nei termini indicati, la Società deve fissargli mediante atto formale di messa in mora un ulteriore termine non inferiore a 60 giorni, dandone comunicazione al medesimo a mezzo lettera raccomandata. Dopodiché in caso di inadempimento, a seguito dell'ulteriore atto formale di messa in mora, gli eventuali sinistri accaduti nel periodo a cui la regolazione si riferisce verranno indennizzati in proporzione diretta al rapporto tra il premio anticipato in via provvisoria e quello effettivamente dovuto (somma tra il premio anticipato e quello di regolazione). Per detti sinistri la Società ha diritto a recuperare quanto già pagato più del dovuto e ha facoltà di comunicare per raccomandata la risoluzione del contratto, fermo restando il suo diritto di agire giudizialmente per il recupero dei premi non versati.

La Società ha il diritto di effettuare in qualsiasi momento verifiche e controlli per i quali il Contraente è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessarie.

Art. 1.20 – Disciplina delle responsabilità

La presente assicurazione vale per le richieste avanzate nei confronti dell'Assicurato indipendentemente dalla fonte giuridica invocata: norme di legge nazionali, estere, internazionali, comunitarie, usi e costumi, ed ogni altra norma giuridica ritenuta applicabile.

Art. 1.21 – Interpretazione delle norme

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

Art. 1.22 – Estensione territoriale

La validità dell'assicurazione è estesa al mondo intero.

Art. 1.23 – Tracciabilità Flussi Finanziari

Le parti:

- La Società ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 7, Legge 136/2010 s.m.i., si impegna a comunicare sia al Broker, intermediario dei premi ai sensi della apposita "clausola broker", sia alla Stazione Appaltante, gli estremi identificativi dei conti correnti dedicati di cui al comma 1 della medesima Legge, entro sette giorni dalla loro accensione, o nel caso di conti correnti già esistenti, dalla loro prima utilizzazione in operazioni finanziarie relative alla commessa pubblica, nonché, nello stesso termine, le generalità ed il codice fiscale delle persone delegate ad operare su di essi. La Società si impegna, altresì, a comunicare ogni eventuale variazione relativa ai dati trasmessi.
- Il Broker ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 7, Legge 136/2010 s.m.i., si impegna a comunicare alla Contraente ogni eventuale variazione relativa ai dati trasmessi.

Il presente contratto, si intenderà risolto di diritto nel caso in cui le transazioni dovessero essere eseguite senza avvalersi di banche o della società Poste italiane S.p.A. ovvero con altri strumenti di pagamento idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni.

L'appaltatore, il subappaltatore o il subcontraente che ha notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui al presente articolo ne dà immediata comunicazione alla Stazione Appaltante e alla prefettura-ufficio territoriale del Governo della provincia ove ha sede la Stazione Appaltante o l'amministrazione concedente.

Art. 2 - Norme che regolano l'assicurazione in particolare

L'eventuale discordanza tra le norme che regolano il contratto di assicurazione in generale, le norme che regolano l'assicurazione in particolare, le norme che regolano la gestione sinistri, le disposizioni legislative in materia nonché le norme del Codice Civile sui contratti di assicurazione, verrà risolta sempre nella maniera più estensiva e favorevole al Contraente e/o agli Assicurati.

Art. 2.1 - Oggetto dell'assicurazione

A) Assicurazione di Responsabilità Civile verso Terzi (RCT)

La Società si obbliga a tenere indenne il Contraente e/o l'Assicurato di quanto questi siano tenuti a pagare, quali civilmente responsabili ai sensi di legge e dei regolamenti pubblici, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi per morte, lesioni personali e danneggiamenti a cose, verificatisi in relazione all'attività svolta.

La garanzia è operante anche per fatti dolosi commessi da persone delle quali il Contraente/Assicurato debba rispondere ai sensi dell'art. 2049 Codice Civile.

B) Assicurazione di Responsabilità Civile verso Prestatori d'Opera soggetti all'assicurazione di Legge contro gli Infortuni - I.N.A.I.L. (RCO)

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

- a. ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. n. 1124 del 30 giugno 1965 e del Decreto Legislativo n. 38 del 23 febbraio 2000 e loro s.m. e i., per gli infortuni, escluse le malattie professionali, sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti nonché da lavoratori parasubordinati, così come definiti dall'art. 5 del citato D. Lgs. 38/2000, addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione. La Società quindi si obbliga a rifondere al Contraente le somme richieste dall'I.N.A.I.L. a titolo di regresso nonché gli importi richiesti a titolo di maggior danno patrimoniale dall'infortunato e/o aventi diritto, per evento di morte o per capitalizzazione di postumi invalidanti;
- b. ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni (danno non patrimoniale compreso) eventualmente non rientranti nella disciplina del D.P.R. n. 1124 del 30.06.1965 e D. Lgs. n. 38 del 23.02.2000 e successive modificazioni, cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto a. 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.

L'assicurazione si estende anche a coloro quali studenti, ospiti convenzionati od autorizzati, ecc. che prestano servizio presso l'Assicurato per addestramento, supporto docenze, servizio di tutoraggio, corsi di istruzione professionale, studi, prove ed altro e che vengono assicurati contro gli infortuni sul lavoro a norma di legge.

L'assicurazione è parimenti estesa ai tirocinanti di cui alla Legge n. 196/97 e s.m.i.

Le garanzie di cui ai precedenti punti A) e B) sono inoltre operanti:

1. ai sensi tutti del D. Lgs. n. 81/2008 e successive modificazioni.
2. per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art. 14 della Legge n. 222 del 12 giugno 1984 e successive modifiche e integrazioni;

L'assicurazione di Responsabilità Civile verso i dipendenti soggetti all'assicurazione di legge contro gli infortuni conserva la propria validità anche nel caso di mancata assicurazione presso l'INAIL di

personale, quando ciò derivi da inesatta od erronea interpretazione delle norme di leggi vigenti in materia e sempreché ciò non derivi da comportamento doloso.

Art. 2.2 – Malattie professionali (comprese le malattie extratabellari)

L'assicurazione della responsabilità civile è estesa al rischio delle malattie professionali di cui al DPR 30.6.1965 n. 1124 come modificato dalla sentenza della Corte Costituzionale n. 179/1988 nonché a quelle malattie che fossero riconosciute, dalla magistratura, come professionali o dovute a causa di servizio, a condizione che la malattia si manifesti in data posteriore a quella della stipulazione della polizza e sia conseguenza di fatti colposi verificatisi durante il periodo di efficacia temporale della stessa ma non oltre la scadenza contrattuale.

La presente estensione vale anche per le malattie che si manifestano non oltre 24 mesi dalla data di cessazione del contratto.

Il massimale per sinistro indicato in polizza rappresenta comunque la massima esposizione della Società:

- a) per più danni, anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validità della garanzia, originati dal medesimo tipo di malattia professionale;
- b) per più danni verificatisi in uno stesso periodo annuo di assicurazione o minor periodo qualora previsto.

La garanzia non vale:

- 1) per quei prestatori di lavoro per i quali si sia manifestata ricaduta di malattia professionale precedentemente indennizzata o indennizzabile
- 2) per le malattie professionali conseguenti:
 - a. alla intenzionale mancata osservanza delle disposizioni di legge, da parte dei rappresentanti legali del Contraente
 - b. alla intenzionale mancata prevenzione del danno per omesse riparazioni o adattamenti dei mezzi predisposti per prevenire o contenere fattori patogeni, da parte dei rappresentanti legali del Contraente

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

- 3) per le malattie professionali che si manifestino dopo 24 mesi dalla data di cessazione della garanzia o dalla data di cessazione del rapporto di lavoro.
- 4) per l'asbestosi e la silicosis
- 5) per le malattie derivanti da covid19, da sars-covid2 e coronavirus di qualunque tipologia e variante

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

L'Assicurazione vale anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art. 14 della Legge 12 giugno 1984 n. 222 e successive modifiche e integrazioni

Art. 2.3 – Novero dei Terzi

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

Gli Assicurati sono considerati Terzi tra loro fermo restando il massimale per sinistro che rappresenterà comunque il massimo esborso della Società.

Non sono considerati Terzi ai fini della garanzia RCT solamente i Prestatori di lavoro del Contraente o equiparati, limitatamente ai danni alla persona, quando subiscano il danno in occasione di lavoro o servizio ed opera la garanzia RCO. I medesimi sono invece considerati terzi al di fuori dell'orario di lavoro o servizio.

Art. 2.4– Responsabilità Civile Personale

L'assicurazione di cui alla presente polizza è estesa, entro i massimali pattuiti per la RCT, anche alla responsabilità civile personale:

- dei Dirigenti, Quadri e Prestatori di lavoro della Contraente, per danni involontariamente cagionati a terzi, escluso il Contraente stesso, nello svolgimento delle loro funzioni istituzionali previste, limitatamente a fatti ed omissioni commessi senza dolo o colpa grave.
Agli effetti di tale estensione di garanzia, sono considerati terzi anche i Prestatori di lavoro dipendenti del Contraente, limitatamente ai danni da essi subiti per morte o per lesioni gravi o gravissime, così come definite dall'art. 583 del Codice Penale.
- di Studenti, sia in Italia che all'estero, per i danni involontariamente cagionati a terzi per morte, lesioni personali e danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto verificatosi in relazione all'attività svolta, anche quando si recano presso altre istituzioni universitarie, enti pubblici o privati, in base ad accordi e/o convenzioni, o comunque dietro l'espressa autorizzazione del Contraente, per svolgervi attività istituzionali (attività di ricerca, periodi di stage, viaggi di studi, tirocini formativi e di orientamento, tirocini, prove pratiche ed esperienze), visite di istruzione, et similari. Agli effetti della presente Assicurazione le aziende e gli enti ospitanti assumono la qualifica di terzi.
- è inoltre compresa la R.C. personale, sia in Italia che all'estero, dei Dirigenti, dei Prestatori di lavoro e delle persone della cui opera il Contraente/Assicurato si avvalga, che collaborano, a qualsiasi titolo, all'attività dell'Assicurato quali, a titolo esemplificativo, stagisti, volontari o associazioni di volontariato, religiosi, tirocinanti, borsisti tutor, dottorandi, collaboratori, assegnisti per attività di ricerca, consulenti, ricercatori, lettori a contratto, visiting professor, esperti linguistici, docenti, provenienti anche da altri Atenei e/o Istituti universitari italiani ed esteri, con i quali il Contraente stipula contratti di prestazione professionali, ecc.), anche qualora si rechino, in base ad accordi e/o convenzioni, presso altre istituzioni Universitarie, Enti o Aziende per svolgervi attività istituzionali.
- dei Prestatori di lavoro nella loro qualifica di "Datore di lavoro", "Responsabile del servizio di protezione e sicurezza" ai sensi della L. 81/2008 e s.m.i., nonché nella loro qualità di "Responsabili dei lavori ovvero di coordinatori per la progettazione e/o per l'esecuzione dei lavori", ai sensi del D.Lgs. n. 494/1996 e s.m. e i..
- delle persone con disabilità che, attraverso progetti di attività riabilitativa e collocamento occupazionale, cui il Contraente/Assicurato partecipa e/o promuove al fine di favorirne l'inserimento sociale, svolgono la loro attività presso cooperative ed attività commerciali, agricole, industriali di terzi, con l'esclusione dei danni alle macchine ed attrezzature sulle quali vengono svolti i lavori.

Art. 2.5- Rischi inclusi nell'assicurazione

A puro titolo esemplificativo e senza che ciò possa comportare limitazioni di sorta alle garanzie assicurative prestate con il presente contratto si precisa che l'assicurazione vale anche per i seguenti rischi:

- 1) Danni derivanti da colpa grave del Contraente nonché colpa grave e/o dolo delle persone di cui deve rispondere;
- 2) RC che possa ricadere sul Contraente per lesioni a persone nei casi di aggressione a scopo di rapina verificatisi nei locali, nonché per atti violenti connessi a manifestazioni di natura sindacale e/o sociale;
- 3) RC derivante al Contraente ai sensi dell'art. 2049 del Codice Civile per danni provocati da altri soggetti della cui opera il Contraente si avvalga pur non essendo in rapporto di dipendenza, siano essi appaltatori e/o subappaltatori di lavori pubblici e/o di forniture, professionisti, ecc. Resta fermo il diritto di rivalsa della Società nei confronti dei medesimi per le somme pagate a titolo di risarcimento del danno;
- 4) RC derivante al Contraente ai sensi dell'art. 2049 del Codice Civile per danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti in relazione alla guida di veicoli purché i medesimi non di proprietà od in usufrutto del Contraente od allo stesso intestati al PRA ovvero a lui locati, e di biciclette e/o

velocipedi a pedali senza motore (anche di proprietà del Contraente). La garanzia vale anche per i danni corporali cagionati alle persone trasportate. La Società rinuncia al diritto di rivalsa nei confronti del conducente e del proprietario;

- 5) RC derivante dalla proprietà e/o dalla conduzione, di fabbricati, comprese tensostrutture, comunque dislocati, loro pertinenze e dipendenze, terreni ed aree in genere, (compresi rete viaria e relativi parcheggi interna ed esterna, impianti sportivi, convitti, abitazioni civili, uffici, attività rurali, industriali, commerciali e/o di deposito merci, arenili, parchi, giardini con piante anche di alto fusto e recinzioni) a qualunque uso destinati e dei relativi impianti ed attrezzature, (ascensori, montacarichi, elevatori, forni inceneritori, cancelli elettrici, ecc.). Si intende compresa l'ordinaria e la straordinaria manutenzione, ristrutturazione e riadattamento, lavori di giardinaggio o potatura. Per fabbricati si intendono sia quelli in proprietà che quelli demaniali o in conduzione e/o concessione e/o locazione e/o comodato, comunque e a qualsiasi altro titolo detenuti, come risulta da catasto, da atti notarili, da atti deliberativi o da qualsiasi atto ufficiale, adibiti agli usi stabiliti dal Contraente ed inoltre il patrimonio immobiliare di proprietà o comproprietà del Contraente, anche se in uso o in possesso di terzi. Il Contraente è esonerato dalla dichiarazione dell'ubicazione e del valore degli immobili assicurati e dalla successiva comunicazione di qualunque variazione, dovendosi fare riferimento ad ogni effetto alle risultanze dei documenti, atti, contratti in possesso del Contraente, da esibirsi previa richiesta della Società;
- 6) RC derivante per danni cagionati durante i lavori di ordinaria e straordinaria manutenzione, ampliamento, riadattamento, ristrutturazione, sopraelevazione, demolizione, edificazione a nuovo, pulizia di locali, macchinari o impianti, nonché lavori di giardinaggio e/o potatura, comprese operazioni di derattizzazione e/o disinfestazione anche con uso di prodotti tossici e nocivi. Nel caso in cui i lavori siano appaltati a terzi la garanzia si estende alla responsabilità derivante al Contraente dalla direzione dei lavori o dal rapporto di committenza, anche in relazione ai danni rientranti nel campo di applicazione del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.;
- 7) Danni derivanti dall'esecuzione di lavori di installazione e/o manutenzione di impianti anche all'esterno;
- 8) i danni alle cose sulle quali si eseguono i lavori purché non di proprietà od in consegna dell'Assicurato. Sono comunque esclusi i danni resi necessari per l'esecuzione dei lavori e quelli alle parti direttamente oggetto di lavorazione.
- 9) Danni causati da scavo, posa e reinterro di opere e installazioni in genere, sia se eseguiti dall'Assicurato che commissionati a terzi, in tal caso relativamente alla RC della committenza;
- 10) danni ai locali ed alle cose di terzi e dei dipendenti trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori, ivi inclusi i danni alle cose movimentate, sollevate e scaricate durante i lavori.
- 11) danni a veicoli sotto carico e scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni, ferma restando l'esclusione dei danni alle cose trasportate sui mezzi stessi;
- 12) RC derivante da operazioni di prelievo, consegna e rifornimento di merci e cose in genere, comprese le operazioni di carico e scarico
- 13) danni derivanti dalla proprietà e/o uso dei carrelli e/o macchine operatrici ed altri mezzi di sollevamento e trasporto di materiali e merci compresa la circolazione su aree non soggette alla disciplina della legge 209/2005 Titolo XX e successive modifiche;
- 14) RC derivante dall'esistenza, proprietà, esercizio, uso e gestione di uffici, magazzini, depositi, alloggi, teatri, musei, impianti sportivi e palestre, luoghi di culto, parcheggi e strade private e/o aperte al pubblico transito;
- 15) RC derivante dall'esistenza, proprietà, esercizio, uso e gestione di mense, ristori, bar e/o spacci, distributori automatici di cibi, bevande e simili, compreso il rischio degli alimenti smerciati; nel caso la gestione sia affidata a terzi l'assicurazione si estende alla responsabilità derivante al Contraente dal rapporto di committenza;
- 16) RC derivante dalla distribuzione e dallo smercio di prodotto in genere. L'assicurazione comprende, i danni cagionati, entro un anno dalla consegna e comunque durante il periodo di validità dell'assicurazione, dai prodotti somministrati o venduti, esclusi quelli dovuti a difetto originario dei prodotti stessi. A parziale deroga dell'art. 2.6 Delimitazioni dell'Assicurazione - Esclusioni, per i generi alimentari di produzione propria somministrati o venduti nello stesso esercizio, l'assicurazione vale anche per i danni dovuti a difetto originario del prodotto.

- 17) Poiché, il Contraente/Assicurato può affidare in uso a qualsiasi titolo a propri Prestatori di lavoro, collaboratori, consulenti e simili, veicoli immatricolati ad uso privato di cui è proprietario o locatario, la Società si obbliga a tenere indenne il Contraente/Assicurato stesso delle somme che sia tenuto a pagare al conducente degli stessi veicoli per danni da quest'ultimo subito a causa di difetto di manutenzione e comunque per danni di cui il Contraente/Assicurato debba rispondere;
- 18) RC per i danni ai veicoli dei prestatori di lavoro e/o di terzi stazionanti in tutte le aree di pertinenza delle strutture occupate dal Contraente e/o nelle quali si svolge l'attività;
Sono esclusi dalla garanzia i danni da furto, da incendio, quelli conseguenti a mancato uso, nonché quelli cagionati alle cose trovatisi nei mezzi stessi;
- 19) RC derivante da qualunque tipo di attività complementare a quella istituzionale quale ad esempio: pubblicitaria, promozionale, sportiva, artistica, culturale, assistenziale, scientifica, nella qualità di promotore, organizzatore e/o partecipante a tornei e manifestazioni, siano essi sportivi, culturali, ricreativi, artistici e simili, congressi, seminari, concorsi, simposi, convegni e simili, corsi linguistici e di aggiornamento, ricevimenti, centri socio formativi, associazioni (culturali, ricreative, artistiche, sportive ecc.), spettacoli, proiezioni, mostre, fiere e mercati, esposizioni, eventi di qualunque tipo ovunque organizzati, (compreso il rischio derivante dall'allestimento e dallo smontaggio degli stands, palchi o tribune), anche nella qualità di concedente strutture e/o spazi nelle quali terzi siano organizzatori. L'assicurazione comprende la responsabilità civile per i danni derivanti dalla conduzione dei locali e/o spazi presi in uso a qualsiasi titolo compresi quelli cagionati ai locali e/o spazi stessi;
- 20) danni derivanti da mancato/ritardato inizio, interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza;
- 21) danni a condutture, cavi e impianti sotterranei;
- 22) danni alle cose dovuti in conseguenza di assestamento, cedimento e/o franamento del terreno a condizione che tali danni non derivino da lavori che implicino sotto murature o altre tecniche sostitutive;
- 23) A parziale deroga dell'art. 2.6 Delimitazioni dell'Assicurazione - Esclusioni, sono compresi i danni involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di inquinamento dell'ambiente unicamente se causato da fatto improvviso ed accidentale e derivante dall'attività descritta in polizza, anche se i predetti danni derivino da cose trasportate su automezzi del Contraente.
Per "danni da inquinamento dell'ambiente" si intendono quei danni che si determinano in conseguenza della contaminazione dell'acqua, dell'aria e del suolo, congiuntamente o disgiuntamente, da qualsiasi causa accidentale e/o agente originati, da parte di sostanze di qualunque natura (comprese onde elettromagnetiche) emessi, scaricati, dispersi, deposti o comunque fuoriuscite.
- 24) danni a terzi derivanti ad incendio e/o esplosione e/o scoppio di cose di proprietà del Contraente/Assicurato o dallo stesso detenute. La presente copertura opera a secondo rischio rispetto ai massimali eventualmente previsti, per la stessa garanzia sulla polizza "Incendio" del Contraente. Nel caso di inesistenza o inefficacia della polizza "Incendio" del Contraente la presente garanzia opererà a primo rischio (Drop Down).
- 25) RC derivante da o risultante verso le cose in consegna e custodia al Contraente/Assicurato a qualunque titolo;
- 26) proprietà e uso di cani da guardia (anche allorché gli stessi si trovino all'esterno della proprietà) e
- 27) servizio di vigilanza e/o guardiania armata e non, e di servizi antincendio;
- 28) dalla proprietà, uso, esistenza, manutenzione ed installazione, di insegne, totem, striscioni, cartelli pubblicitari, tendoni, nonché spazi per affissioni, ovunque installati nel territorio nazionale;
- 29) Gestione servizio di infermeria e pronto soccorso, compresa la responsabilità civile del personale medico e paramedico;
- 30) A parziale deroga dell'art. 2.6 Delimitazioni dell'Assicurazione - Esclusioni, sono compresi i danni da furto cagionati a terzi da persone che si siano avvalse - per compiere l'azione delittuosa - di impalcature e ponteggi eretti dall'Assicurato.
- 31) RC derivante dalla proprietà delle apparecchiature concesse in comodato od uso a terzi e la RC per danni provocati da apparecchiature che il Contraente ha in comodato d'uso o servizio;

- 32) RC derivante all'Università dall'esistenza ed uso di apparecchiature di terzi dislocate presso i locali del Contraente medesima ed utilizzati dall'utenza (fotocopiatrici, distributori di bevande, ecc.);
- 33) da adesione a progetti, accordi e/o convenzioni di interscambio culturale, formazione e didattica, tirocinio con e/o presso enti pubblici o privati, enti universitari, istituti di ricerca, organizzazioni, aziende pubbliche o private, ordini professionali, associazioni ed altro, svolti sia in Italia che all'Esteri, anche a mezzo di risorse esterne. Agli effetti di tale garanzia, le Aziende, gli Enti di cui sopra, assumono la qualifica di terzi.
- 34) Sono considerati terzi, nel limite del massimale previsto per l'RCO, anche per gli infortuni subiti in occasione di lavoro, gli appaltatori, i subappaltatori ed i loro dipendenti, sempre che dall'evento derivino la morte o lesioni personali gravi o gravissime, così come definite dall'art. 583 del Codice Penale;
- 35) da Responsabilità Civile incrociata tra prestatori di lavoro e/o studenti e/o ospiti;

Art. 2.6- Delimitazione dell'assicurazione - Esclusioni

L'assicurazione RCT non comprende i danni:

- a) i danni da furto;
- b) i rischi soggetti all'assicurazione obbligatoria ai sensi del D. Lgs. n. 209 del 07/09/2005 Titolo X e successive modifiche, integrazioni e regolamenti di esecuzione;
- c) i danni derivanti dall'impiego di aeromobili;
- d) cagionati da opere o installazioni in genere dopo l'ultimazione dei lavori, nonché da prodotti o cose in genere dopo la consegna a terzi;
- e) da impiego di macchinari od impianti che siano condotti ed azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore;
- f) conseguenti ad inquinamento dell'aria dell'acqua o del suolo od 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;
- g) derivanti da inondazioni, alluvioni, inondazioni, terremoti e calamità naturali in genere;

L'assicurazione R.C.T. /R.C.O. non comprende:

- h) i danni da detenzione o impiego di esplosivi;
- i) i danni verificatisi in connessione con trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, ecc.);
- j) sinistri derivanti dalla presenza, uso, esposizione e/o contatto con l'asbesto o amianto e/o qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'asbesto o l'amianto;
- k) sinistri risultanti dalla generazione di onde e campi elettromagnetici o di radiazioni elettromagnetiche da parte di qualsiasi apparecchiatura o impianto.
- l) sinistri derivanti da atti di terrorismo, atti di sabotaggio ed atti di guerra in genere;
- m) Derivanti da sostanze o organismi in genere geneticamente modificati e derivanti o frutto di ingegneria genetica o bio-ingegneria;
- n) derivanti da encefalopatia spongiforme trasmissibile (BSE);
- o) gestione di cliniche universitarie e/o strutture sanitarie in genere.

Art. 2.7 – Massimali

La garanzia è prestata sino alla concorrenza dei seguenti massimali:

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

Euro 7.500.000,00 per sinistro con il limite di

Euro 7.500.000,00 per persona

Euro 3.000.000,00 per danni a cose o animali

Responsabilità Civile verso i Prestatori d'Opera (R.C.O.)

Euro 2.000.000,00 per sinistro con il limite di

Euro 1.000.000,00 per persona

Resta convenuto fra le parti che, in caso di sinistro che coinvolga la responsabilità di più Assicurati, il massimale stabilito in polizza per il danno a cui si riferisce la domanda, resta, per ogni effetto unico anche se vi è corresponsabilità di più assicurati tra loro.

Art. 2.8 – Limiti di risarcimento, franchigie e scoperti

In caso di sinistro, la liquidazione di ciascun danno verrà effettuata previa applicazione dei seguenti franchigie/scoperti per sinistro e secondo i seguenti limiti di risarcimento, riepilogati nel prospetto in calce al presente capitolato:

- a) danni a mezzi di trasporto sotto carico e scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione delle anzidette operazioni: franchigia assoluta Euro 500,00 per ogni mezzo danneggiato; con il massimo risarcimento di Euro 100.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo annuo (o minor periodo qualora previsto);
- b) danni ai veicoli dei dipendenti e/o di terzi (escluso il furto) stazionanti in tutte le aree di pertinenza delle strutture occupate dal Contraente e/o nelle quali si svolge l'attività: franchigia assoluta di Euro 500,00 per ogni veicolo danneggiato, con il massimo risarcimento di Euro 250.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo annuo (o minor periodo qualora previsto);
- c) danni a condutture ed impianti sotterranei: franchigia fissa pari ad Euro 1.500,00 per evento, con il massimo risarcimento di Euro 250.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo annuo (o minor periodo qualora previsto);
- d) danni da cedimento o franamento del terreno: scoperto 10% minimo Euro 1.500,00 per evento; massimo risarcimento Euro 500.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo annuo (o minor periodo qualora previsto);
- e) danni da mancato/ritardato inizio, interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività: scoperto 10% minimo Euro 2.500,00 per evento, con il massimo risarcimento di Euro 500.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo annuo (o minor periodo qualora previsto);
- f) danni da furto: la garanzia è prestata con uno scoperto del 10% per ogni sinistro con il minimo assoluto di Euro 500,00 massimo risarcimento di Euro 50.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo annuo (o minor periodo qualora previsto);
- g) cose in consegna o custodia: franchigia assoluta Euro 250,00 per ogni danneggiato, massimo risarcimento di Euro 200.000,00 per ciascun periodo assicurativo annuo (o minor periodo qualora previsto);
- h) danni da inquinamento accidentale: scoperto del 10% del danno, con il minimo di Euro 2.500,00 e il massimo di euro 25.000,00, con il massimo risarcimento di Euro 500.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo annuo (o minor periodo qualora previsto);
- i) danni da incendio: con il massimo risarcimento Euro 1.500.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo annuo (o minor periodo qualora previsto);
- j) Danno biologico ai sensi dell'Art. 2.1, sub B) garanzia RCO: franchigia Euro 2.500,00 per sinistro.
- k) per danni a cose trovatesi nell'ambito di esecuzione lavori, con franchigia assoluta Euro 250,00 per ogni danneggiato, con il massimo risarcimento di Euro 150.000,00 per sinistro e per periodo assicurativo annuo (o minor periodo qualora previsto);

Qualora siano operanti in concomitanza più franchigie/scoperti, verrà applicata quale unica la detrazione maggiore.

Art.2.9 – Modalità gestione sinistri in Franchigia

La Società provvederà alla integrale liquidazione del danno al terzo danneggiato recuperando le franchigie e gli eventuali scoperti alla fine di ogni annualità assicurativa, o minor periodo assicurativo, con apposita richiesta cumulativa indirizzata al Contraente, contenente i seguenti dati: data del sinistro, nominativo della controparte, importo liquidato, data del pagamento, importo da recuperare. Il Contraente si impegna a provvedere al pagamento di quanto dovuto a titolo di rimborso entro 60 giorni dalla relativa richiesta, in un'unica soluzione.

Per i sinistri liquidati dopo la scadenza contrattuale, gli importi di cui sopra verranno richiesti dalla Società in data successiva alla liquidazione di ogni singolo danno ed il Contraente si impegna a provvedere al pagamento entro 60 giorni dalla richiesta.

Art.2.10 – Rinuncia alla rivalsa

La Società, rinuncia al diritto di esercitare l'azione di rivalsa ("surrogazione"), salvo il caso di dolo, che le compete ai sensi dell'art. 1916 del C.C. per le somme pagate a titolo di risarcimento del danno nei confronti di:

- Controllate, collegate o consociate al Contraente/Assicurato;
- Associazioni, patronati ed enti in genere senza scopo di lucro, che possano collaborare con l'Assicurato per le sue attività, nonché organizzatori e/o partecipanti a fiere, mostre, esposizioni e simili;
- Persone fisiche di cui l'Assicurato si avvalga per le sue attività o di cui debba rispondere a norma di legge;
- Consulenti, ricercatori, esperti linguistici, provenienti anche da altre università e/o istituti universitari italiani ed esteri, incaricati e/o preposti di cui l'Assicurato si avvalga nell'esercizio della propria attività;
- Eredi dell'Assicurato;

La Società si obbliga, in seguito al decesso degli Assicurati, a tenere indenni i rispettivi eredi dalla rivalsa dei terzi per sinistri verificatisi durante il periodo di efficacia della garanzia assicurativa.

Data

La Società

.....

Il Contraente

.....

Art. 3 - Norme che regolano la gestione sinistri

Art. 3.1 – Obbligo del Contraente in caso di sinistro

A parziale deroga dell'art. 1913 Codice Civile, in caso di sinistro, il Contraente deve darne avviso scritto alla Società entro 30 (trenta) giorni lavorativi da quando ne ha avuto conoscenza.

Il Contraente è tenuto a denunciare alla Società eventuali sinistri rientranti nella garanzia "Responsabilità civile verso prestatori di lavoro" di cui all'art. 2.1 (Oggetto dell'assicurazione) lett. B) solo ed esclusivamente:

- a) in caso di infortunio per il quale ha luogo inchiesta 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 in caso di surroga ai sensi del D.P.R. 30/06/1965 n.1124 e successive modificazioni.

Art. 3.2 - Gestione delle vertenze di danno - Spese legali

La Società assume, fino a quando ne ha interesse, la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, - anche con riferimento ai procedimenti di cui all'art. 696 e 696 bis del codice di procedura civile, se ed in quanto applicabili ai sensi della normativa vigente, e quelli di cui al D.lgs. 04/03/2010 n. 28 - a nome del Contraente, designando ove occorra, legali o tecnici e avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti al Contraente stesso.

Sono a carico della Società le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato entro il limite di un importo pari al quarto del massimale prestato dal presente contratto per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra la Società ed il Contraente in proporzione al rispettivo interesse.

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

Data

La Società

.....

Il Contraente

.....

Disposizione finale

Il presente capitolato, già sottoscritto in ogni sua pagina dalla Società aggiudicataria in sede di presentazione dell'offerta, dopo il decreto di aggiudicazione del Contraente assumerà, in caso di eventuale richiesta di esecuzione anticipata del servizio ai sensi dell'art. 32 comma 8 del D.Lgs 50/2016 e s.m.i., a tutti gli effetti la validità di contratto anche per quanto riguarda le norme contenute, il prezzo, le scadenze, la decorrenza della garanzia assicurativa. Quanto innanzi nelle more del decorso del termine di cui al successivo comma 9 e fatto salvo quanto ivi previsto.

Si conviene fra le parti che contrattualmente si intendono operanti solo le norme dattiloscritte presenti nel capitolato tecnico, che annullano e sostituiscono integralmente tutte le condizioni richiamate e riportate sulla modulistica utilizzata dalla Società. Saranno ammesse solo le modifiche espressamente indicate in sede di offerta.

La firma apposta dal Contraente su tale modulistica vale solo quale presa d'atto della durata contrattuale, del numero assegnato al contratto, del conteggio del premio e del trattamento dei dati personali.

Ad aggiudicazione avvenuta, il Contraente, per tramite del broker, dà notizia immediata alla Società che ha vinto la gara.

La Società aggiudicataria inserirà l'eventuale riparto delle Coassicuratrici che sarà allegato al Capitolato all'atto della firma del Legale Rappresentante del Contraente.

Data

La Società

.....

Il Contraente

.....

Dichiarazione

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

Art. 1.2 – Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio;

Art. 1.3 – Variazioni del rischio

Art. 1.4 – Revisione dei prezzi e di altre clausole contrattuali;

Art. 1.5 – Clausola di recesso;

Art. 1.6 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia;

Art. 1.7 - Recesso in caso di sinistro;

Art. 1.8 - Durata del contratto;

Art. 1.11 - Foro competente;

Art. 1.13 – Coassicurazione e delega;

Art 1.14 - Assicurazione presso diversi assicuratori;

Art. 1.15 - Clausola Broker;

Art. 1.16 – Obbligo di fornire i dati dell'andamento del rischio;

Art. 1.19 – Regolazione e conguaglio del premio;

Art. 2.3 – Novero dei Terzi

Art. 2.9 – Modalità gestione sinistri in franchigia

Data

La Società

.....

Il Contraente

.....