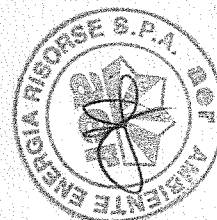


A.E.R. AMBIENTE ENERGIA RISORSE S.P.A

COPERTURA ASSICURATIVA
DELLA RESPONSABILITÀ DERIVANTE DALL'ESERCIZIO
DELLE ATTIVITÀ AZIENDALI
CAPITOLATO TECNICO

Lotto 1 Cig 5554313C13 Copertura assicurativa della responsabilità derivante
dall'esercizio delle attività Aziendali per € 45.000 (€ 15.000/anno)

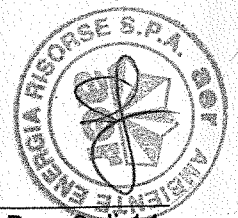


Polizza RCT/O n°

Tra: A.E.R Ambiente Energie Risorse SpA
Partita I.V.A./C.F.: 01388690487
con sede in : Via Guglielmo Marconi, 2/bis 50068
Loc. Scopeti - Rufina
e la Spett.le Compagnia Assicuratrice: _____
si stipula la presente:

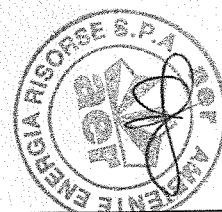
POLIZZA RCT/O Numero

Contraente : A.E.R, Ambiente Energie Risorse SpA
Assicurato : Come da condizioni di polizza
Sede Legale : Via Guglielmo Marconi, 2/bis 50068
Loc. Scopeti - Rufina
Broker : Willis Italia S.p.A.
Decorrenza della copertura : Ore 24:00 del 31/03/2014
Scadenza della copertura : Ore 24:00 del 31/03/2017
Scadenze annuali: Ore 24:00 del 31 marzo di ogni anno
Tacito rinnovo (SI/NO - indicare): NO



Per accettazione (timbro e firma): _____

DEFINIZIONI:	4
CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE	5
Art. 1: Durata, impostazione e revisione del contratto	5
Art. 2: Gestione del contratto	5
Art. 3: Assicurazione per conto di chi spetta	5
Art. 4: Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio e buona fede	6
Art. 5: Riferimento alle norme di legge - Foro competente	6
Art. 6: Pagamento del premio - Termini di rispetto	6
Art. 7: Facoltà di recesso	6
CONDIZIONI PARTICOLARI DELL'ASSICURAZIONE	7
Art. 8: Oggetto dell'assicurazione	7
Art. 9: Responsabilità civile verso prestatori di lavoro	7
Art. 10: Precisazioni	8
Art. 11: Integrazioni - Garanzie aggiuntive	9
1. <u>Danni a cose in consegna e/o custodia</u>	9
Art. 12: Massimale di garanzia - Limiti di risarcimento - Gestione dei sinistri in franchigia	9
Art. 13: Responsabilità personale e/o professionale	10
CONDIZIONI OPERATIVE DELL'ASSICURAZIONE	10
Art. 14: Rischi esclusi dall'assicurazione	10
Art. 15: Denuncia, accertamento, gestione e liquidazione dei sinistri	11
Art. 16: Gestione delle vertenze e spese legali - Rinuncia alla rivalsa	11
Art. 17: Coesistenza di altre assicurazioni	12
Art. 18: Costituzione del premio e regolazione annuale - Buona fede	12
Art. 19: Partecipazione delle Società' - Associazione temporanea di imprese	12
Art. 20: Trattamento dei dati	13
Art. 21: Disposizione finale	13
SCOPERTI, FRANCHIGIE E/O SOTTOLIMITI DI INDENNIZZO	14
CONTEGGIO DEL PREMIO DI POLIZZA	14



DEFINIZIONI:

Nel testo che segue, si intende per:

Amministrazione o Azienda o Ente: A.E.R, Ambiente Energia Risorse SpA, Contraente della polizza;

Assicurato: il soggetto giuridico il cui interesse é protetto dall'assicurazione, i suoi rappresentanti legali e dipendenti nonché coloro che a vario titolo prestano la loro attività a suo favore;

Assicurato addizionale: AER Impianti S.R.L Azienda partecipata dalla Contraente anche in nome e per conto della quale la Contraente stipula la presente assicurazione

Assicurazione: il contratto di assicurazione;

Contraente: il soggetto, persona fisica o giuridica, che stipula la assicurazione;

Attività dell'Assicurato: L'esercizio delle attività e competenze, sia attuali che successive, previste e/o consentite e/o delegate da leggi, regolamenti o altri atti amministrativi, e le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali, nessuna esclusa e comunque svolte, anche avvalendosi di strutture di terzi, e/o affidando a terzi l'utilizzo di proprie strutture; tali attività comprendono la proprietà e/o conduzione di beni / impianti e possono essere svolte direttamente e/o congiuntamente con altre Aziende e/o partecipando ad altri Enti, Consorzi, Società e/o avvalendosi di terzi;

Società: la Compagnia assicuratrice e le eventuali mandanti nonché, laddove presenti, le Agenzie delle stesse (in gestione diretta o in economia) alle quali viene assegnato il contratto;

Broker: la Società Willis Italia SpA

Polizza: il documento che prova e regola la assicurazione;

Franchigia: la parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico e che per ciascun sinistro viene dedotto dal risarcimento;

Scoperto: il trasferimento all'Assicurato di una percentuale del sinistro risarcibile;

Sinistro: il verificarsi del fatto dannoso per il quale é richiesta l'assicurazione

Risarcimento: la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro;

Liquidazione del danno: la determinazione della somma rimborsabile a risarcimento;

Massimale di garanzia: la massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o lese o che abbiano sofferto danno materiale;

Annualità assicurativa o periodo assicurativo: il periodo compreso tra la data di effetto e la data di prima scadenza annuale, o tra due date di scadenza annuale tra loro successive, o tra l'ultima data di scadenza annuale e la data di cessazione della assicurazione;

Danno corporale: la morte, la lesione personale e il pregiudizio economico che ne deriva, compresi il danno alla salute o biologico nonché il danno morale, esistenziale e simili;

Danno materiale: la distruzione, il deterioramento, la alterazione, il danneggiamento totale o parziale di cose, e il pregiudizio economico che ne deriva;

Cose: sia gli oggetti materiali che gli animali;

Atto di terrorismo: l'uso di violenza minacciato o applicato, per scopi o motivi politici, religiosi, ideologici o etnici, esercitato da una persona o un gruppo di persone che agisce per conto proprio, su incarico o di intesa con un'organizzazione o organizzazioni, un governo o governi con l'intenzione di esercitare influenza su un governo e/o intimorire l'opinione pubblica o parte di essa;

Contaminazione: l'avvelenamento che causi il mancato o limitato uso di beni o risorse, dovuto a presenza di sostanze chimiche e/o biologiche;

Inquinamento: ogni modificazione della normale composizione o stato fisico dell'acqua, dell'aria, del suolo, congiuntamente o disgiuntamente, dovute alla presenza di sostanze di qualunque natura emesse, scaricate, disperse o comunque fuoriuscite da beni, impianti, serbatoi, condutture, o loro parti, di proprietà o in uso all'Assicurato; rientrano nella definizione di danno le spese di ripristino di quanto inquinato e le spese da chiunque sostenute, compreso

Per accettazione (timbro e firma): _____

Pag. 4 di 14



l'Assicurato, per prevenire o limitare il danno;

Dipendenti o Personale: i dipendenti di ruolo e fuori ruolo, anche a tempo determinato, i dirigenti, i parasubordinati, i lavoratori temporanei, occasionali o accessori e, in generale, i soggetti che abbiano un rapporto o prestazione di lavoro remunerato e coordinato, anche se distaccati presso altri Enti, Consorzi o Aziende;

Retribuzioni erogate: le retribuzioni annue lorde, al netto delle ritenute per oneri previdenziali, erogate al personale dipendente;

Fatturato: l'importo del volume di affari indicato nella dichiarazione I.V.A. relativa alle annualità in cui ha effetto l'assicurazione.

CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

Art. 1: Durata, impostazione e revisione del contratto

La copertura assicurativa ha la durata indicata nel frontespizio di polizza (ove sono indicate anche le scadenze annuali intermedie) e non è prorogabile automaticamente.

È facoltà di ciascuna delle parti rescindere il contratto in occasione di ogni scadenza annuale intermedia mediante comunicazione raccomandata inviata dall'una all'altra parte - e anticipata a mezzo telefax - almeno 90 (novanta) giorni prima di tale scadenza, fermo che non è consentito alla Società assicuratrice inviare disdetta / recesso solo per una o alcune delle garanzie previste.

È inoltre facoltà del Contraente notificare alla Società la prosecuzione del contratto alle medesime condizioni normative ed economiche fino ad un massimo di 120 (centoventi) giorni immediatamente successivi alla sua scadenza naturale, a fronte di un importo di premio per ogni giorno di copertura pari a 1/360 del premio annuale, che verrà corrisposto entro 60 (sessanta) giorni dalla data di decorrenza della prosecuzione.

Resta inteso tra le parti che nel corso del periodo contrattuale possono intervenire revisioni delle condizioni normative e/o economiche, laddove emergano elementi tali da giustificare la loro variazione, secondo quanto previsto dall'art. 115 del D. Lgs. n. 163/2006 .

Art. 2: Gestione del contratto

La gestione del contratto, ovvero la collaborazione alla esecuzione dello stesso, è affidata al broker di assicurazione.

Anche ai sensi del D.Lgs. 209/05 Codice delle Assicurazioni e s.m.i., l'Amministrazione e la Società si danno reciprocamente atto che tutti i rapporti, compreso il pagamento dei premi, avverranno per il tramite del broker; la Società dà atto che il pagamento dei premi al broker è liberatorio per la Amministrazione, e riconosce ad esso un periodo di differimento per la loro corresponsione con scadenza il 10' giorno lavorativo del mese successivo a quello in cui scade il termine di pagamento per la Amministrazione.

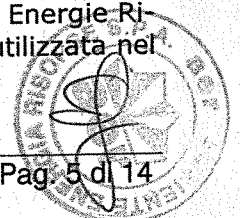
Tutte le comunicazioni riguardanti il contratto - che dovranno essere necessariamente inviate a mezzo posta raccomandata, telefax o posta elettronica con avviso di ricevuta - avverranno anch'esse per il tramite del suddetto broker, che viene quindi riconosciuto dalle parti quale mittente e/o destinatario in luogo e per conto delle stesse (ad eccezione della comunicazione di disdetta/recesso del contratto stesso che dovrà essere effettuata esclusivamente dalle parti con lettera raccomandata A.R.).

Art. 3: Assicurazione per conto di chi spetta

L'assicurazione, prestata in nome proprio e nell'interesse di chi spetta, viene stipulata anche in nome e per conto della Società AER IMPIANTI SRL facenti parte di A.E.R, Ambiente Energie Risorsa SpA ; conseguentemente, la definizione di Amministrazione, Ente o Azienda utilizzata nel

Per accettazione (timbro e firma): _____

Pag. 5 di 14



presente contratto si estende anche a tali Società, esclusi solo i casi in cui tali termini si riferiscano esplicitamente al Contraente di polizza.
Tale Società e la Azienda Contraente non saranno terzi tra loro.

Art 4: Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio e buona fede

In deroga agli artt. 1892, 1893, 1894, 1895 e 1898 del Cod. Civ. si prende atto che la mancata o inesatta comunicazione da parte della Contraente di circostanze o di mutamenti che aggravino il rischio non comporterà l'annullamento del contratto, né la decadenza dal diritto all'indennizzo, né la riduzione dello stesso, né cessazione dell'assicurazione sempre che la Azienda non abbia agito con dolo.

Le parti convengono che le variazioni che comportano aggravamento del rischio conseguenti a disposizioni di leggi, di regolamenti o di atti amministrativi, non sono soggette alla disciplina dell'art. 1898 del Codice Civile e l'eventuale nuovo rischio rientra automaticamente in garanzia senza modifica del premio.

La Società ha 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.

Art. 5: Riferimento alle norme di legge -

Per quanto non previsto dalle presenti condizioni contrattuali - che verranno interpretate in maniera favorevole all'Assicurato, qualora fossero discordanti tra loro - valgono unicamente le norme stabilite dal Codice Civile.

Art. 6: Pagamento del premio - Termini di rispetto

Anche in deroga al disposto dell'art. 1901 Codice Civile, la Azienda pagherà alla Società, per il tramite del broker:

- a. entro 60 (sessanta) giorni dalla data di decorrenza della copertura, il premio di prima rata convenuto;
- b. entro i 60 (sessanta) giorni successivi a ciascuna data di scadenza intermedia, il premio riferito al periodo assicurativo in corso;
- c. entro 60 (sessanta) giorni dalla data di ricezione dell'appendice:
 - o il premio di regolazione disposto dal corrispondente articolo di polizza
 - o il premio di eventuali variazioni contrattuali, se non diversamente convenuto.

Trascorsi senza esito i termini sopra indicati, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 dell'ultimo giorno utile e riprende la sua efficacia dalle ore 24 del giorno di pagamento del premio (intendendo per tale il giorno in cui la Azienda comunica l'avvenuta ricezione da parte della propria Tesoreria dell'ordinativo di pagamento), ferme restando le scadenze contrattuali convenute.

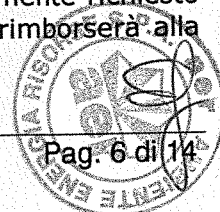
Per i contratti scaduti, il mancato pagamento del premio di regolazione nei termini stabiliti libera la Società, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, dall'obbligo per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

Art. 7: Facoltà di recesso

Avvenuto un sinistro e sino al 30' giorno successivo alla sua definizione, ma non oltre il 90' giorno antecedente la scadenza della annualità assicurativa in corso, ciascuna delle parti può recedere dal contratto previa comunicazione all'altra con lettera raccomandata A.R.

In tale caso la copertura assicurativa rimarrà efficace per ulteriori 90 giorni dal ricevimento dell'avviso di recesso (o per una minor durata, secondo quanto verrà eventualmente richiesto dalla Azienda); nei 30 giorni successivi al termine di tale periodo, la Società rimborserà alla Azienda il rateo di premio per il periodo non fruito, al netto delle imposte.

Per accettazione (timbro e firma): _____



Nei 30 giorni successivi al termine di tale periodo la Società rimborserà alla Amministrazione il rateo di premio per il periodo non fruito, al netto delle imposte. Qualora invece il contratto abbia una scadenza intermedia (di rata o anniversaria) cadente nel periodo di copertura successivo al ricevimento dell'avviso di recesso, la Società emetterà una appendice, sostitutiva di quietanza, riportante l'importo di premio che la Amministrazione dovrà corrispondere (nei termini di cui all'art. Pagamento del premio che precede) per il periodo corrente da tale data di scadenza intermedia fino alla data di termine della prosecuzione della copertura assicurativa, calcolato in misura pari a 1/365 del premio annuale per ogni giorno di copertura.

CONDIZIONI PARTICOLARI DELL'ASSICURAZIONE

Art. 8: Oggetto dell'assicurazione

La Società si obbliga a tenere indenne l'Azienda, nei limiti dei massimali di seguito fissati, di quanto questa, in conseguenza del fatto accaduto durante il tempo della assicurazione (anche se conosciuto e/o denunciato dopo tale periodo), debba pagare a terzi a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) per danni corporali e/o danni materiali in dipendenza della responsabilità derivante dall'esercizio delle attività o competenze istituzionalmente previste o consentite o delegate alla Azienda stessa da leggi, da regolamenti, dall'atto costitutivo, dallo statuto sociale, o altri atti amministrativi.

Art. 9: Responsabilità civile verso prestatori di lavoro

La Società risponde delle somme che l'Azienda sia tenuta a pagare a titolo di risarcimento, quale civilmente responsabile sia direttamente che ai sensi dell'Art. 2049 del Codice Civile, per infortuni sul lavoro accaduti durante il tempo dell'assicurazione, nonché per le malattie professionali, sofferti dai propri dipendenti, direttori e dirigenti di ogni livello e dai componenti (anche non dipendenti) dei suoi Organi e/o Organismi Istituzionali, nonché da parasubordinati, soggetti impiegati in lavori socialmente utili, lavoratori temporanei, occasionali o accessori, e comunque da coloro per i quali la normativa vigente pone a carico della Azienda l'iscrizione all'Inail o attribuisce ad essa un ruolo di soggetto responsabile.

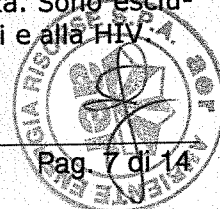
La Azienda rimarrà pertanto indenne:

1. da eventuali azioni di regresso esperite dall'INAIL ai sensi dei DPR 30 giugno 1965 n. 1124 e DLgs 23 febbraio 2000 n. 38, dall'INPS ai sensi della Legge 12 giugno 1984 n. 222 e s.m.i. e/o da altri Enti aventi diritto ad esperire tali azioni di regresso;
2. dalla erogazione di somme che sia condannata a pagare in sede di giudizio all'infortunato non tutelato dall'assicurazione di legge o agli aventi diritto, ovvero dalla erogazione di somme che sia condannata a pagare in sede di giudizio a titolo di risarcimento di danni eccedenti o non rientranti nella disciplina dei DPR 30 giugno 1965 n. 1124 e DLgs 23 febbraio 2000 n. 38 e s.m.i e/o della Legge 12 giugno 1984 n. 222, e s.m.i.;

fermo che per quanto riguarda le malattie professionali:

3. il massimale di garanzia rappresenta la massima esposizione della Società per più danni originati dal medesimo tipo di malattia professionale anche se manifestatisi in tempi diversi durante il periodo di validità dell'assicurazione, nonché la massima esposizione per uno o più danni manifestatisi in una stessa annualità assicurativa;
4. la garanzia non è operante per le ricadute di malattie professionali precedentemente indennizzate o indennizzabili ai sensi di polizza, e non è altresì operante per le malattie professionali che si manifestino dopo 12 mesi dalla data di cessazione della copertura assicurativa o del rapporto di lavoro salvo che l'Azienda non ne fosse ancora a conoscenza. Sono escluse le malattie professionali conseguenti alla asbestosi, all'amianto, alla silicosi e alla HIV.

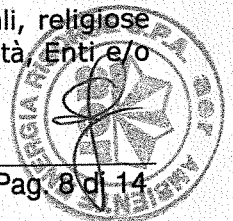
Per accettazione (timbro e firma): _____



Art. 10: Precisazioni

Fermo che la copertura assicurativa non ha limiti territoriali ed é operante anche per fatto colposo o doloso commesso dagli amministratori, dirigenti e dipendenti e comunque dalle persone delle quali o con le quali la Azienda debba rispondere, a solo titolo esemplificativo e non limitativo si precisa che essa comprende la responsabilità derivante alla Azienda:

- a) per la proprietà, come anche per la conduzione a qualunque titolo, di beni mobili, immobili e loro pertinenze, di strutture, di impianti, di condutture e di quant'altro destinato allo svolgimento delle attività della Azienda o a cio' in qualsiasi modo riconducibile, compresi i lavori di manutenzione ordinaria e straordinaria;
- b) ai sensi degli artt. 1783, 1784 e 1785 bis Codice Civile, per sottrazione, distruzione o deterioramento di cose consegnate e non, anche per danni derivanti da incendio o furto, e comprese le cose di proprietà o in uso ai dipendenti, direttori e dirigenti della Azienda di ogni livello e ai componenti (anche non dipendenti) dei suoi Organi e/o Organismi Istituzionali; sono comunque esclusi denaro, valori bollati, marche, titoli di credito, valori, oggetti preziosi.
- c) quale committente dei lavori ceduti in appalto e subappalto, nonché delle attività e servizi, riconducibili alle finalità istituzionali, effettuate da terzi;
- d) dagli obblighi che competono ai sensi del D.Lgs. 81/2008 e del D.Lgs. 195/2003 e loro successive modifiche e integrazioni;
- e) per danni a terzi derivanti da una involontaria inosservanza o violazione del D.Lgs. 196/2003;
- f) ai sensi dell'art. 2049 C.C. per i danni, anche alle persone trasportate, provocati da veicoli, anche non a motore, utilizzati dai dipendenti o da altri soggetti autorizzati durante lo svolgimento di missioni od incarichi, ad eccezione di quelli di proprietà od in uso alla Azienda e dopo esaurimento di ogni altra copertura assicurativa già in essere per i medesimi rischi;
- g) dalla circolazione, anche su aree non soggette alla disciplina della normativa vigente in tema di veicoli e natanti (Codice delle Assicurazioni Private e s.m.i.), di veicoli e natanti di proprietà o in uso alla Azienda non soggetti a tale normativa;
- h) da incendio, esplosione o scoppio di cose di proprietà o comunque in possesso alla Azienda, a integrazione e/o in eccesso ad altre coperture assicurative eventualmente operanti per il medesimo evento;
- i) da furto sofferto da terzi laddove l'autore del reato si é avvalso di impalcature, ponteggi e/o altro assimilabile eretti, dall'Azienda direttamente o da terzi appaltatori, per eseguire lavori a beni immobili, strutture o impianti di sua proprietà o a essa in uso;
- j) per danni a condutture e impianti sotterranei di terzi;
- k) per danni alle cose e/o opere dovuti a smottamento, cedimento o franamento del terreno;
- l) dalla interruzione, sospensione o mancato avvio, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, artigiane, agricole o di servizi, che siano conseguenza di danni materiali o lesioni personali indennizzabili a termini di polizza;
- m) da contaminazione o da inquinamento dell'acqua, dell'aria o del suolo provocato da sostanze di qualunque natura emesse o comunque fuoriuscite a seguito di rottura accidentale di beni, impianti, serbatoi, condutture, o loro parti;
- n) dalla gestione, o quale committente in caso di gestione affidata a terzi, di servizi di ristoro, mense e distributori automatici compresi i casi di avvelenamento da cibi o bevande;
- o) dalla esistenza di servizi medici ed infermieristici attivati dalla Azienda (rimane esclusa la responsabilità del personale sanitario);
- p) per la partecipazione nonché per la promozione e/o organizzazione di iniziative e manifestazioni sociali, ricreative, sportive, turistiche, culturali, espositive, congressuali, religiose e/o di aggregazione in genere, anche effettuata congiuntamente con altre Società, Enti e/o



strutture (rimane esclusa la responsabilità dei soggetti esterni alla Azienda di cui essa si avvalga).

Sono considerati terzi i dipendenti, direttori e dirigenti della Azienda di ogni livello e i componenti (anche non dipendenti) dei suoi Organi e/o Organismi Istituzionali, anche se iscritti all'Inail, qualora subiscano danno per causa diversa da lavoro e/o servizio o in caso di danno a cose di loro proprietà o a loro in uso; sono considerati terzi anche i rappresentanti legali dell'Ente quando sono utenti dei servizi dell'Ente stesso.

Resta altresì convenuto che tutti i soggetti che partecipano a qualsiasi titolo alle attività garantite in polizza devono intendersi terzi fra loro.

Art. 11: Integrazioni - Garanzie aggiuntive

Fermo quanto normato all'articolo che precede, si precisa che sono altresì operanti le seguenti garanzie (integrative o aggiuntive):

1. Danni a cose in consegna e/o custodia

L'assicurazione comprende i danni subiti da cose che l'Assicurato abbia in consegna o custodia a qualsiasi titolo o destinazione. L'assicurazione è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato per danni cagionati ai veicoli di terzi in sua consegna e/o custodia nell'ambito di parcheggi e/o autorimesse dallo stesso gestiti, esclusi i danni incendio e furto.

2. Comodato - Leasing - Locazione

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

Premesso che l'Assicurato può utilizzare fabbricati e/o beni di proprietà di terzi in virtù di contratti di comodato, leasing, locazione, la garanzia è estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato da accollo contrattuale della responsabilità civile del proprietario dei fabbricati medesimi.

Art. 12: Massimale di garanzia - Limiti di risarcimento - Gestione dei sinistri in franchigia

La copertura assicurativa viene prestata, per ciascun sinistro, fino alla concorrenza dell'importo massimo di euro 5.000.000,00 (euro cinquemilioni/00).

Nel caso di sinistro che interessi contemporaneamente le garanzie R.C.T. e R.C.O. la massima esposizione della Società non potrà essere superiore ad euro 7.500.000,00.

Per ogni sinistro risarcibile, rimane a carico della Azienda, quale franchigia fissa per danni materiali, l'importo indicato a tale titolo nella scheda di riepilogo.

In presenza di un sinistro in serie, tale franchigia fissa verrà applicata una sola volta.

I danni corporali verranno risarciti senza applicazione di franchigia.

Analogamente, anche le garanzie di cui all'art. 9 Responsabilità civile verso prestatori di lavoro operano senza applicazione di franchigia.

Fermo quanto sopra, gli importi e/o le percentuali indicate nella scheda di riepilogo degli scoperti, franchigie e sottolimiti rappresentano, laddove presenti, le limitazioni, detrazioni e/o diverse franchigie applicate per alcune tipologie di eventi tra quelli tutelati dal presente contratto.

In caso di contemporanea applicabilità di più franchigie e/o scoperti, si conviene che sarà applicata una sola volta la maggiore tra le detrazioni così contemporaneamente applicabili.

Per i sinistri ad essa denunciati, la Società liquiderà l'importo risarcibile del danno al lordo della franchigia/scoperto per sinistro, rimanendo in ogni caso impegnata a gestire il sinistro anche qualora l'ammontare ragionevolmente presumibile dello stesso non sia superiore all'importo



della franchigia, e provvederà nei 60 giorni successivi ad ogni scadenza annuale, ad inviare alla Azienda la appendice di riepilogo e per il recupero dei suddetti importi di franchigia/scoperto. Qualora la polizza termini, per qualsiasi motivo, prima della scadenza contrattuale convenuta, gli importi di franchigia successivi saranno richiesti dalla Società contestualmente alla liquidazione di ogni singolo danno e la Azienda provvederà al conseguente pagamento entro 30 giorni dal ricevimento della richiesta.

Art. 13: Responsabilità personale e/o professionale

La garanzia assicurativa é estesa alla responsabilità personale e/o professionale per danni corporali e/o danni materiali:

- a) in capo ai dipendenti, direttori e dirigenti della Azienda di ogni livello e ai componenti (anche non dipendenti) dei suoi Organi e/o Organismi Istituzionali, e comunque ai soggetti del cui operato la Azienda si avvale per il proprio funzionamento, svolgimento delle proprie attività, erogazione di pubblici servizi e quant'altro ad essa riconducibile;
- b) in capo ai soggetti di cui al punto a) che precede ai quali sono attribuiti gli incarichi e le mansioni definiti dal D. Lgs. n. 81/2008 e dal D. Lgs. n. 195/2003 e loro successive modifiche ed integrazioni, nei testi ora vigenti;
- c) del personale della Azienda cui siano attribuiti gli incarichi e le mansioni di cui al D. Lgs. n. 196/2003, per danni corporali, materiali e patrimoniali involontariamente cagionati a terzi;
- d) dei soggetti:
 - ◇ impiegati in lavori socialmente utili,
 - ◇ utenti di attività di carattere sociale promosse o gestite dalla Azienda
 - ◇ partecipanti ai corsi di formazione, perfezionamento, specializzazione, stages, inserimento lavorativo e quant'altro assimilabile,

per danni cagionati a terzi nell'ambito delle attività e iniziative riconducibili alla Azienda stessa. La copertura assicurativa comprende anche la responsabilità derivante al CRAL Aziendale e ai soggetti che a qualunque titolo operano a favore dello stesso, dalla organizzazione e/o gestione di iniziative e manifestazioni nell'ambito delle proprie attività e competenze, con esclusione dei danni ai locali ed alle cose ove tali manifestazioni si svolgono.

Tutti i soggetti qui assicurati sono anche considerati terzi tra loro.

CONDIZIONI OPERATIVE DELL'ASSICURAZIONE

Art. 14: Rischi esclusi dall'assicurazione

La Società non risarcisce i danni derivanti da o connessi a:

- ◇ rischi da responsabilità civile per i quali, in conformità alla normativa vigente in tema di veicoli e natanti (Codice delle Assicurazioni Private e s.m.i.), é obbligatoria la assicurazione;
- ◇ inquinamento non dovuto a cause di natura accidentale; sono comunque compresi i danni da erogazione di acqua alterata per qualunque causa;
- ◇ fenomeni di trasmutazione del nucleo dell'atomo o radiazioni provocate dalla accelerazione artificiale di particelle atomiche, non riconducibili a scopi oggetto di attività della Azienda;
- ◇ presenza, uso, contaminazione, estrazione, manipolazione, lavorazione, vendita, distribuzione, stoccaggio di amianto e/o prodotti contenenti amianto;
- ◇ perdita di atti, documenti, denaro o titoli derivanti da furto, rapina o estorsione; rimane comunque efficace la garanzia di cui alla lett. b) dell'art. 10 Precisazioni;
- ◇ impiego di aeromobili, nonché impiego di veicoli a motore o natanti se condotti da persona non abilitata ai sensi della normativa vigente;
- ◇ contaminazione biologica e/o chimica, a seguito di atto terroristico di qualsiasi genere;
- ◇ dati o software, in particolare per qualsiasi modifica che causi deterioramento di dati, software o programmi per computer a seguito di cancellazione, manipolazione o sconvolgimen-

Per accettazione (timbro e firma): _____

Pag. 10 di 14



- to della struttura originaria e conseguenti danni da interruzione d'esercizio;
- ◇ malfunzionamento, indisponibilità, impossibilità di usare o accedere a dati, software o programmi per computer ed i conseguenti danni da interruzione di esercizio;
 - ◇ organismi geneticamente modificati;
 - ◇ fenomeni elettromagnetici;
 - ◇ detenzione o impiego di esplosivi da parte dell'Assicurato; sono comunque compresi gli eventi riconducibili alle armi da fuoco in uso al personale dell'Azienda (quali ad esempio gli incaricati della sorveglianza);
 - ◇ fuochi d'artificio;
 - ◇ cagionati da prodotti e cose in genere dopo la consegna a terzi; la garanzia rimane comunque operante per i danni connessi alla erogazione di acqua, come anche per quelli da difetto originario del prodotto galenico somministrato o venduto nelle strutture ambulatoriali o farmaceutiche gestite dalla Azienda.

Fermo quanto sopra, sono operanti anche le specifiche esclusioni indicate – laddove presenti – nella scheda di riepilogo delle "limitazioni di garanzia, scoperti, franchigie e/o sottolimiti" che segue.

Art. 15: Denuncia, accertamento, gestione e liquidazione dei sinistri

Fermo quanto più avanti normato, la denuncia del sinistro verrà effettuata per iscritto dalla Azienda, per il tramite del broker.

La denuncia conterrà una descrizione dettagliata del fatto, la data, il luogo, l'indicazione delle cause e delle conseguenze se conosciute, le generalità e recapito delle persone interessate e di eventuali testimoni, e sarà corredata di copia di tutta la documentazione relativa eventualmente in suo possesso; saranno altresì trasmessi quanto prima alla Società anche gli atti, documenti e notizie relativi al sinistro, di cui la Azienda sia venuta in possesso successivamente alla denuncia.

Entro il 31 maggio e il 30 novembre di ciascun anno, la Società fornirà alla Azienda, per il tramite del broker, un elenco riepilogativo dei sinistri denunciati dall'inizio del contratto assicurativo, riportante:

- la numerazione attribuita
- la data di accadimento
- lo stato del sinistro
- l'importo stimato per la sua definizione
- l'importo liquidato alla controparte.

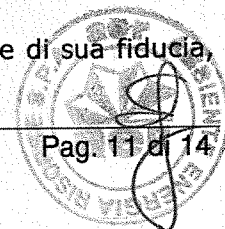
La Azienda dà facoltà alla Società di pagare direttamente al terzo danneggiato l'indennità dovuta.

Art. 16: Gestione delle vertenze e spese legali – Rinuncia alla rivalsa

Si conviene che:

- ◇ Per i sinistri ad essa denunciati la Società assume, fino a quando ne ha interesse, a nome dell'assicurato la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, designando ove occorra legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'assicurato stesso. Con riferimento all'ambito penale, si precisa che rientra nella dizione di "sede giudiziale" anche l'attività inerente alla fase delle Indagini Preliminari di cui al Libro Quinto del Codice di Procedura Penale.
- ◇ Le spese per resistere alla azione promossa contro l'assicurato e di difesa restano a carico della Società fino alla concorrenza di un importo pari al quarto del massimale di garanzia; qualora la somma dovuta al danneggiato superi questo massimale, le spese sono ripartite tra la Società e l'assicurato in proporzione al rispettivo interesse.
- ◇ In caso di procedimento penale, è facoltà dell'assicurato nominare un legale di sua fiducia,

Per accettazione (timbro e firma): _____



da affiancare al legale indicato dalla Società: in tal caso la Società, preso atto della designazione del legale di fiducia dell'assicurato, assumerà a proprio carico le relative spese.

- ◊ Fermo quanto sopra, la Società non riconosce le spese sostenute dall'assicurato per legali e/o tecnici che non siano da essa designati, e non risponde di multe o ammende.
- ◊ L'assicurato deve far pervenire alla Società possibilmente nel termine di 30 giorni lavorativi dal ricevimento come attestato dal protocollo aziendale, , copia degli atti giudiziari (citazioni, avvisi di reato, ecc.) mediante i quali si dà inizio al procedimento nei suoi confronti.
- ◊ L'assicurato, o il suo difensore, sono comunque tenuti a trasmettere alla Società copia degli atti processuali esplicitamente da essa richiesti.

La Società dichiara di rinunciare, salvo il caso di dolo, alle eventuali azioni di surroga nei confronti dei responsabili.

Art. 17: Coesistenza di altre assicurazioni

Fermi restando i massimali e i limiti di cui alla presente polizza, qualora l'evento dannoso risulti garantito in tutto o in parte anche da altri assicuratori diversi dalla Società con analoga polizza di 1° rischio, essa sarà operante solo ad esaurimento delle altre assicurazioni, o per la parte di rischio non coperta dalle medesime.

L'Azienda e gli assicurati sono esonerati dall'obbligo di comunicare alla Società la esistenza e /o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio.

In caso di sinistro, la Azienda e gli assicurati devono darne avviso a tutti gli assicuratori, indicando a ciascuno il nome degli altri ai sensi dell'art. 1910 Cod. Civ.; la Società rinuncia al relativo diritto di recesso.

Art. 18: Costituzione del premio e regolazione annuale – Buona fede

Il premio di polizza è calcolato moltiplicando l'aliquota promille convenuta per il totale delle retribuzioni erogate

Il premio risulta costituito da una rata pagata anticipatamente calcolata sulla base dei dati forniti al perfezionamento del contratto, e da regolazioni annuali (attive o passive) calcolate sulla base dei dati consuntivi.

L'Azienda fornirà alla Società entro i 90 giorni successivi alla scadenza di ogni periodo assicurativo, ai fini della regolazione del premio dell'annualità precedente, l'ammontare definitivo delle retribuzioni erogate

Si conviene che, ove la Azienda abbia in buona fede fornito indicazioni inesatte od incomplete, la Società riconoscerà comunque la piena validità del contratto, fatto salvo il suo diritto a richiedere l'eventuale quota di premio non percepita.

Art. 19: Partecipazione delle Società' – Associazione temporanea di imprese

(operante se del caso)

Il servizio assicurativo di cui alla presente polizza è effettuato dalle Compagnie assicuratrici componenti la Associazione Temporanea di Imprese:

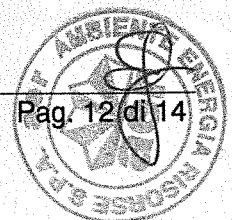
- ⇒ Compagnia ... Società mandataria
- ⇒ Compagnia ... Società mandante
- ⇒ Compagnia ... Società mandante

Il termine "Società" indica quindi tutte e ciascuna delle Compagnie assicuratrici costituenti l'Associazione Temporanea di Imprese.

La Società mandante riconosce come validi ed efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti compiuti dalla Società mandataria per conto comune.

Le Società convengono che l'incasso dei premi di polizza avverrà per il tramite del broker, che provvederà a corrisponderlo a ciascuna Società secondo le rispettive quote percentuali di partecipazione alla Associazione Temporanea di Imprese:

Per accettazione (timbro e firma): _____



- ⇒ Compagnia ... Quota xx%
- ⇒ Compagnia ... Quota xx%
- ⇒ Compagnia ... Quota xx%

Art. 20: Riparto di coassicurazione e delega

(operante se del caso)

L'assicurazione é ripartita tra le Società assicuratrici elencate nel "Riparto" che segue, in base alle rispettive quote percentuali indicate.

Il termine "Società" indica quindi tutte e ciascuna delle Compagnie assicuratrici elencate nel "Riparto".

Ciascuna Società é tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, esclusa ogni responsabilità solidale.

Le Compagnie coassicuratrici riconosceranno come validi ed efficaci anche nei propri confronti, tutti gli atti compiuti dalla Compagnia delegataria per conto comune, fatta eccezione per l'incasso dei premi di polizza la cui regolazione verrà effettuata dal broker direttamente con ciascuna Società:

- ⇒ Compagnia ... Quota ... % - Delegataria
- ⇒ Compagnia ... Quota ... %
- ⇒ Compagnia ... Quota ... %

Art. 21: Trattamento dei dati

Ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003, ciascuna delle parti (Contraente, Assicurato, Società) consente il trattamento dei dati personali rilevabili dalla polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

Art. 22: Disposizione finale

Rimane convenuto che si intendono operanti solo le presenti norme dattiloscritte.

La firma apposta dalla Contraente su modelli a stampa forniti dalla Società Assicuratrice vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla associazione temporanea di imprese (se esistente).

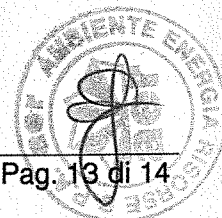
Art. 23: Tracciabilità dei flussi finanziari

La Società assicuratrice, la Società di brokeraggio assicurativo, nonché ogni altra Impresa a qualsiasi titolo interessata al presente contratto (cd filiera) , sono impegnate a osservare gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari in ottemperanza a quanto previsto dalla Legge 13 agosto 2010 n. 136 e s.m.i. .

I soggetti di cui al paragrafo che precede sono obbligati a comunicare alla Stazione appaltante gli estremi identificativi dei conti correnti bancari o postali dedicati, anche se in via non esclusiva, alle movimentazioni finanziarie relative al presente contratto, unitamente alle generalità e al codice fiscale dei soggetti abilitati ad operare su tali conti correnti.

Tutte le movimentazioni finanziarie di cui al presente contratto dovranno avvenire - salve le deroghe previste dalla normativa sopra citata - tramite bonifico bancario o postale (Poste Italiane SpA) e riportare, relativamente a ciascuna transazione, il Codice Identificativo di Gara (CIG) comunicati dalla Stazione appaltante.

Il mancato assolvimento degli obblighi previsti dall'art. 3 della citata Legge n. 136/2010 costituisce causa di risoluzione del contratto, ai sensi dell'art. 1456 cc e dell'art. 3, c. 8 della Legge.

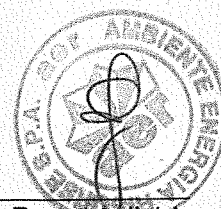


SCOPERTI, FRANCHIGIE E/O SOTTOLIMITI DI INDENNIZZO

Garanzia / Tipologia di danno	Scoperto		Franchigia	Massimo risarcimento per sinistro e anno
	in % sul danno	con il minimo di		
Franchigia fissa per ogni sinistro (danno materiale)	--	--	Euro 500,00	--
Danni a condutture / impianti sotter	10	1.000,00	--	250.000,00
Smottamento / franamento del terr	10	1.000,00	--	250.000,00
Danni da interruzione di attività	10	2.500,00	--	500.000,00
Danni da Incendio	--	--	--	2.000.000,00
Resp ex artt 1783 ss	--	--	--	300.000,00
Danni da D.Lgs 196/2003	--	--	--	300.000,00

CONTEGGIO DEL PREMIO DI POLIZZA

fatturato	Aliquota promille		
euro 16.000.000,00	. .		
Totale premio imponibile		euro	...
Imposte		euro	...
Totale premio lordo annuo		euro	...



Per accettazione (timbro e firma): _____

Pag. 14 di 14