

FASCICOLO INFORMATIVO**Polizza di assicurazione**

- **Responsabilità Civile verso Terzi (RCT)**
- **Responsabilità Civile del Datore di lavoro**

Il presente Fascicolo Informativo contiene:

- nota informativa;
- glossario;
- condizioni di assicurazione;
- modulo di proposta (ove previsto).

Il presente Fascicolo Informativo contenente nota informativa, glossario, condizioni di assicurazione e modulo di proposta (ove previsto) deve essere consegnato al Contraente prima della sottoscrizione del Contratto.

Prima della sottoscrizione, leggere attentamente la Nota Informativa.

Rappresentanza Generale dei Lloyd's per l'Italia

Corso Garibaldi, 86 - 20121 Milano

Tel. 02 6378881 - Fax. 02 63788850

NOTA INFORMATIVA

- Polizza di assicurazione
- Responsabilità Civile verso Terzi (RCT)
- Responsabilità Civile del Datore di lavoro

*

La presente Nota Informativa è redatta secondo lo schema predisposto dall'ISVAP (ora IVASS), ma il suo contenuto non è soggetto alla preventiva approvazione dell'ISVAP (ora IVASS).

Il Contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione della Polizza

La Nota informativa non sostituisce quanto regolamentato dalle Condizioni Generali di assicurazione.

*

A. INFORMAZIONI SULL'IMPRESA DI ASSICURAZIONE

1. Informazioni generali

- Lloyd's è un ente ("Society") costituito come società costituita per legge da una Legge del Parlamento del Regno Unito di Gran Bretagna del 1871. I membri della Society sono per legge assicuratori e possono assumere rischi assicurativi per proprio conto. Gli Assicuratori di questo contratto sono alcuni membri di Lloyd's che aderiscono ai Sindacati identificati nella Scheda di Polizza (e ogni altro assicuratore identificato nella Scheda di Polizza)

La responsabilità di ogni Assicuratore è disgiunta e non solidale con quello degli altri Assicuratori. Ogni Assicuratore è responsabile solo per la quota di rischio che ha assunto. Ogni Assicuratore non è responsabile per la quota di responsabilità assunta da qualsiasi altro Assicuratore.

Nel caso di Sindacato, ogni membro del Sindacato (e non il Sindacato stesso) è un Assicuratore. Ogni membro assume una quota di responsabilità dell'entità complessiva che viene specificata in relazione al Sindacato (essendo l'entità complessiva la somma delle quote di responsabilità assunte da tutti i membri del Sindacato considerati globalmente). La responsabilità di ciascun membro del Sindacato è disgiunta e non solidale. Ogni membro è responsabile solo per la sua quota. Un membro non è responsabile in solido per la quota degli altri membri. Né qualsiasi membro è altrimenti responsabile per qualsiasi obbligazione assunta da ogni altro membro per lo stesso contratto.

La quota di responsabilità assunta da un Assicuratore (o, in caso di un Sindacato, l'ammontare totale delle quote di tutti gli Assicuratori membri del Sindacato considerati globalmente) è specificata nel contratto e, in mancanza, può essere accertata mediante

richiesta scritta da inviarsi presso la sede secondaria italiana di Lloyd's sotto indicata. Parimenti, mediante richiesta scritta inviata alla medesima sede secondaria è possibile accertare i nomi di ciascuno degli Assicuratori del Sindacato e le rispettive quote di responsabilità.

- b. Lloyd's ha la sua sede legale in Londra (EC3M 7HA), One Lime Street, Inghilterra, che è anche il domicilio di ciascun membro di Lloyd's..
- c. In Italia Lloyd's ha sede secondaria in Milano, CAP 20121, Corso Garibaldi, 86.
- d. Il recapito telefonico, l'indirizzo e-mail e il sito internet di Lloyd's sono, rispettivamente: +39026378881, servizioclienti@lloyds.com e www.lloyds.com.
- e. I membri di Lloyd's che assumono rischi assicurativi sono autorizzati all'esercizio dell'attività assicurativa in forza della legge inglese. L'Associazione di Assuntori di rischi assicurativi nota come Lloyd's svolge attività in Italia in regime di libero stabilimento (Iscrizione al n° I.00008 dell'elenco dell'Ivass delle imprese di assicurazione con sede legale in un altro Stato Membro ammesse ad operare in Italia in regime di stabilimento) e, nel Regno Unito di Gran Bretagna, è soggetta al controllo della Financial Services Authority, con sede in 25 The North Colonnade, Canary Wharf, London E14 5HS.

2. Informazioni sulla situazione patrimoniale di Lloyd's

Come riportato a pag. 45 del Rapporto Annuale di Lloyd's del 2012* il capitale del mercato di Lloyd's ammonta ad EUR 23.649 milioni** ed è composto dai Fondi dei membri presso Lloyd's di EUR 19.189 milioni, dai Bilanci dei membri di EUR 2.509 milioni e da riserve centrali di EUR 1.951 milioni.

Il mercato di Lloyd's ha un indice di solvibilità complessivo, non suddiviso per ramo vita e ramo danni. L'indice di solvibilità complessivo del mercato di Lloyd's al 31.12.2012 era il 3.420%. Tale percentuale è il risultato del rapporto tra il totale degli attivi centrali, ammontanti ad EUR 3.939 milioni e la somma dei deficit di solvibilità dei singoli membri. Quest'ultimo importo è stato determinato tenendo conto del margine minimo di solvibilità, ammontante ad EUR 115 milioni, calcolato in base alla vigente normativa inglese. Gli importi della solvibilità (espressi in sterline inglesi) possono essere letti a pag. 60 del Rapporto Annuale di Lloyd's del 2012*.

*Link al Rapporto annuale di Lloyd's del 2012: <http://www.lloyds.com/lloyds/investor-relations/financial-performance/financial-results/2012-annual-report>

** Tasso di cambio al 30.12.2012: EUR 1,00 = GBP 0.8161 (fonte: www.bancaditalia.it).

L'aggiornamento annuale delle Informazioni sulla situazione patrimoniale di Lloyd's è consultabile al seguente link: <http://www.lloyds.com/Lloyds/Offices/Europe/L-Italia-in-Italiano/Fascicolo-informativo> (**Art. 37, Regolamento ISVAP (ora IVASS) n. 35/2010**).

B. INFORMAZIONI SUL CONTRATTO

Avvertenza

Il contratto è stipulato con tacito rinnovo.

In caso di Polizza di durata annuale, essa si rinnova tacitamente alla scadenza per un ulteriore periodo di 1 (un) anno salvo disdetta con preavviso di almeno 60 (sessanta) giorni.

Se il contratto ha durata superiore od uguale ad anni 3 (tre) ciascuna Parte può recedere alla fine di ogni annualità con un preavviso di 60 (sessanta) giorni.

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia a quanto previsto all'Art. 03 ("Durata del contratto") delle Condizioni Generali ed alla Scheda di Copertura.

3. Coperture assicurative offerte - Limitazioni ed esclusioni

Le coperture assicurative offerte dalla Polizza sono le seguenti:

1. responsabilità civile verso terzi (R.C.T.);

Copertura dell'Assicurato quale civilmente responsabile ai sensi di legge a titolo di risarcimento (per capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi per morte, lesioni personali e danneggiamento a cose in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione a rischi tipici dell'Attività.

2. responsabilità civile del datore di lavoro (R.C.O);

Copertura dell'Assicurato, quale civilmente responsabile ai sensi di legge per gli infortuni, morte e lesioni personali occorse ai prestatori di lavoro dipendenti o parasubordinati addetti all'attività per la quale è prestata l'assicurazione.

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia a quanto rispettivamente previsto nelle seguenti Sezioni:

Responsabilità Civile verso Terzi (RCT);
Responsabilità Civile del Datore di Lavoro;

della Polizza, nonché alla Scheda di Copertura.

Eventuali estensioni di garanzia saranno efficaci nei limiti ivi previsti solo se richiamate nella Scheda di Copertura.

Avvertenza

La Polizza prevede limitazioni ed esclusioni alle coperture assicurative, così come condizioni di sospensione della garanzia che possono dar luogo alla riduzione o al mancato pagamento dell'indennizzo.

Per le esclusioni si rinvia ai seguenti articoli della Polizza:

- 09 ("Esclusioni generali") delle Condizioni Generali;
- 05 ("Esclusioni particolari") della Sezione Responsabilità Civile verso Terzi (RCT);

Ulteriori esclusioni sono previste nelle estensioni di garanzia (efficaci solo se richiamate nella Scheda di Copertura).

Per le limitazioni si rinvia oltre che alle "Definizioni" ed alle clausole evidenziate in grassetto e/o maiuscoletto, ai seguenti articoli della Polizza:

- 04 ("Validità temporale - Forma "Loss occurrence") delle Condizioni Generali;
- 10 ("Qualifica di terzo") delle Condizioni Generali;
- 04 ("Estensione territoriale") della Sezione Responsabilità Civile verso Terzi (RCT);
- 02 ("Estensione territoriale") della Sezione Responsabilità Civile del Datore di Lavoro;

Ulteriori limitazioni sono previste nelle estensioni di garanzia (efficaci solo se richiamate nella Scheda di Copertura).

Attenzione: ulteriori esclusioni e limitazioni si trovano all'interno dei singoli articoli e paragrafi ed opportunamente evidenziati in carattere grassetto e/o maiuscoletto.

Per le condizioni di sospensione della garanzia si rinvia a quanto previsto all'Art. 05 ("Periodicità e Mezzi di pagamento del Premio - decorrenza della garanzia") delle Condizioni Generali oltre che all'art. 1901 del Codice Civile.

Avvertenza

Le garanzie di cui alla Polizza sono soggette a Massimali e Franchigie e/o Scoperti.

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia alla Scheda di Copertura ed ai seguenti articoli della Polizza:

- 08 ("Massimali di garanzia") delle Condizioni Generali
- 13 ("Gestione dei sinistri - spese") delle Condizioni Generali;
- 03 ("Sottolimiti di garanzia") della Sezione Responsabilità Civile verso Terzi (RCT);
- 03 ("Spese di difesa legale del Datore di lavoro") della Sezione Responsabilità Civile del Datore di Lavoro;

Ulteriori sottolimiti di indennizzo, franchigie e/o scoperti sono previsti nelle estensioni di garanzia (efficaci solo se richiamate nella Scheda di Copertura).

Per facilitarne la comprensione, si illustra nel seguito il meccanismo di applicazione del Massimale, dei sottolimiti di indennizzo e della franchigia e/o scoperto mediante alcune esemplificazioni numeriche:

Caso 1 – Sinistro superiore al massimale.

Se il sinistro eccede il valore del massimale, l'Assicuratore risarcisce al massimo l'importo pari al massimale.

ES: Franchigia: € 25,000.

Massimale: € 500,000.

Pregiudizio economico: € 600,000.

Risarcimento: € 500,000.

Caso 2 – Sinistro di valore inferiore al massimale.

ES: Franchigia: € 25,000.

Massimale: € 500,000.

Pregiudizio economico: € 250,000.

Risarcimento totale: € 250,000 di cui € 225,000 a carico dell'Assicuratore, € 25,000 a carico dell'Assicurato.

Caso 3 – Meccanismo dell'applicazione dello scoperto.

ES: Scoperto: 10%.

Massimale: € 500,000.

Pregiudizio economico: € 600,000.

Risarcimento totale: € 600,000 di cui € 440,000 a carico dell'Assicuratore e € 160,000 a carico dell'assicurato.

4. Dichiarazioni dell'Assicurato in ordine a Circostanze del rischio - Nullità

Avvertenza

Il Contraente e/o l'Assicurato e l'Assicurato Aggiuntivo sono obbligati ad informare l'Assicuratore di qualsiasi circostanza rilevante ai fini della valutazione del rischio oggetto di assicurazione. Le informazioni o le dichiarazioni inesatte od incomplete o le reticenze rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per conclusione del contratto possono compromettere il diritto alla prestazione.

Avvertenza

Gli effetti delle reticenze e dichiarazioni inesatte di cui sopra sono disciplinati (tra le altre disposizioni) dagli artt. 1892 e 1893 del Codice Civile che prevedono cause di annullamento del Contratto.

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia a quanto previsto all'Art. 01 ("Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio") delle Condizioni Generali.

5. Aggravamento e diminuzione del rischio

Il Contraente e/o l'Assicurato e l'Assicurato Aggiuntivo devono dare immediata comunicazione scritta all'Assicuratore di ogni aggravamento e diminuzione del rischio.

Per gli aspetti di dettaglio e per gli effetti dell'aggravamento e/o diminuzione del rischio si rinvia a quanto previsto ai seguenti articoli delle Condizioni Generali:

- 01 ("Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio") delle Condizioni Generali;
- 11 ("Variazioni di rischio") delle Condizioni Generali.

Si rinvia inoltre a quanto previsto agli articoli 1897 e 1898 del Codice Civile.

Nel seguito è indicato, per ciascuna copertura offerta dalla Polizza, un caso di aggravamento di rischio:

- svolgimento di attività pericolosa non svolta in precedenza, es: smaltimento

- sostanze chimiche;
- incremento significativo della produzione o del fatturato.

Nel seguito è indicato, per ciascuna copertura offerta dalla Polizza, un caso di diminuzione del rischio:

- alienazione di un ramo d'azienda;
- riduzione del personale operativo;

6. Premi

Il Premio è dovuto con periodicità annuale.

L'eventuale frazionamento del Premio, con o senza oneri aggiuntivi, dovrà essere oggetto di specifico accordo tra gli Assicuratori e il Contraente.

Il Premio può essere soggetto a regolazione.

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia a quanto previsto all'Art. 05 ("Periodicità e Mezzi di pagamento del premio) delle Condizioni Generali e ed alla clausola ("Regolazione e conguaglio del premio") delle Condizioni Particolari aggiuntive (efficaci solo se richiamate nella Scheda di Copertura).

I mezzi di pagamento del Premio consentiti dagli Assicuratori sono i seguenti:

- a) assegni bancari, postali o circolari, muniti della clausola di non trasferibilità, intestati o girati agli Assicuratori, oppure all'intermediario da questi ultimi incaricato, espressamente in tale qualità;
- b) ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico, che abbiano quale beneficiario uno dei soggetti indicati alla precedente lettera a).

Avvertenza

Non è prevista la possibilità di applicazione di sconti di premio da parte dell'Assicuratore e/o degli intermediari da questa incaricati.

7. Rivalse

Avvertenza

Ai sensi dell'art. 1916 del Codice Civile l'Assicuratore che ha pagato l'indennità è surrogato fino alla concorrenza dell'ammontare di essa, nei diritti dell'assicurato verso i terzi responsabili.

8. Diritto di recesso

L'Assicuratore ha facoltà di recedere dalla Polizza nei seguenti casi:

- in caso Polizza di durata pari o superiore ad anni 3 (tre), al termine di ogni annualità con un preavviso di 60 (sessanta) giorni;

- in caso di mutamenti del rischio che comportino modifiche alle condizioni di assicurazione non accettate dal Contraente/Assicurato e/o Assicurato aggiuntivo nel termine di 30 (trenta) giorni dal ricevimento del relativo rifiuto, con preavviso di 60 (sessanta) giorni;
- dopo ogni denuncia di sinistro e fino al sessantesimo giorno dalla definizione del Sinistro, con preavviso scritto di 60 (sessanta) giorni.

Il Contraente/Assicurato e/o Assicurato aggiuntivo potranno recedere dalla Polizza nei seguenti casi:

- in caso Polizza di durata pari o superiore ad anni 3 (tre), al termine di ogni annualità con un preavviso di 60 (sessanta) giorni;
- dopo ogni denuncia di sinistro e fino al sessantesimo giorno dalla definizione del Sinistro, con preavviso scritto di 60 (sessanta) giorni.

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia a quanto previsto dai seguenti articoli della Polizza:

- 03 ("Durata del contratto") delle Condizioni Generali;
- 11 ("Variazioni di rischio") delle Condizioni Generali;
- 14 ("Recesso dal contratto dopo la denuncia di sinistro") delle Condizioni Generali.

9. Prescrizione e decadenza dei diritti derivanti dal contratto

(i) Prescrizione

I diritti derivanti dal Contratto si prescrivono entro 2 (due) anni dal giorno in cui si è verificato il fatto su cui il diritto si fonda, ai sensi dell'art. 2952 c.c..

Nell'assicurazione della responsabilità civile, il termine di 2 (due) anni decorre dal giorno in cui il terzo ha chiesto il risarcimento all'assicurato o ha promosso contro questo l'azione.

(ii) Decadenza

Ai sensi dell'art. 1915 del Codice Civile, l'assicurato che dolosamente non adempie l'obbligo di avviso di un sinistro perde il diritto all'indennità.

10. Legge applicabile al contratto

La Polizza è regolata dalla legge italiana.

11. Regime Fiscale

Gli oneri fiscali relativi alla Polizza sono a carico del Contraente. Ad essa si applicano le imposte in vigore (l'aliquota in vigore alla data di redazione del presente fascicolo è pari al 22.25% e 13.50% in caso di impresa agricola).

C. INFORMAZIONI SULLE PROCEDURE LIQUIDATIVE E SUI RECLAMI

12. Sinistri - Liquidazione dell'indennizzo

Avvertenza

Anche ai sensi dell'art. 1913 del Codice Civile ("Avviso dell'Assicuratore in caso di Sinistro") il Contraente/Assicurato o Assicurato aggiuntivo devono dare avviso del sinistro all'Assicuratore entro 5 (cinque) giorni lavorativi dalla data in cui ne abbiano avuto conoscenza

La denuncia di sinistro dovrà essere effettuata, entro 5 (cinque) giorni lavorativi dall'avvenuta conoscenza secondo quanto previsto dall'Art. 17 ("Clausola Broker") delle Condizioni Generali.

Per gli aspetti di dettaglio si rinvia a quanto previsto all'Art. 12 ("Obblighi dell'Assicurato in caso di sinistro") delle Condizioni Generali nonché all'Art. 17 ("Clausola Broker") delle Condizioni Generali nonché agli artt. 1913 e 1915 del Codice Civile.

Si ricorda che, ai sensi dell'Art. 1915 c.c., l'assicurato che dolosamente non adempie l'obbligo di avviso perde il diritto all'indennità. In caso di omissione colposa l'assicuratore ha diritto di ridurre l'indennità in ragione del pregiudizio sofferto.

Gli Assicuratori hanno il diritto di gestire i Sinistri in sede stragiudiziale così come in sede giudiziale, penale e civile, designando legali e consulenti di propria fiducia. **L'Assicurato deve prestare totale collaborazione a tale gestione, fornendo informazioni e documenti, rilasciando mandati alle liti e, ove occorra, procure *ad negotia*, salvo in ogni caso il suo diritto ad essere relazionato circa l'esito della vertenza.**

13. Reclami

Ogni reclamo relativo alla gestione del Contratto d'Assicurazione o alla liquidazione dei sinistri dovrebbe essere indirizzato al broker del Contraente per essere a tale fine assistiti.

Gli eventuali reclami possono anche essere inoltrati per iscritto al seguente indirizzo:

Ufficio Italiano dei Lloyd's
All'attenzione del Responsabile dell'ufficio "Regulatory & Compliance"
Corso Garibaldi, 86
20121 Milano
Fax n. 02 63788850
E-mail servizioclienti@lloyds.com

Il reclamo dovrà contenere l'indicazione del numero del contratto assicurativo cui si riferisce.

Qualora il reclamante non si ritenga soddisfatto dell'esito del reclamo, oppure decorsi 45 giorni senza che sia stato dato riscontro al reclamo, se il reclamante è un Consumatore o un piccolo imprenditore, intendendosi per tale un imprenditore con un giro d'affari inferiore ad € 2.000.000,00 e con meno di 10 dipendenti, potrà anche presentare il proprio reclamo avvalendosi della procedura per liti transfrontaliere "Fin-net", trasmettendo il proprio reclamo all'IVASS e facendo richiesta di applicazione di tale procedura oppure rivolgendosi direttamente al sistema competente nel Regno Unito: Financial Ombudsman Service, South Quay Plaza, 183

Marsh Wall, E14 9SR, UK; telefono +442079641000; complaint.info@financial-ombudsman.org.uk.

La procedura di reclamo fa salvo il diritto di promuovere azioni legali o iniziare procedure alternative di risoluzione delle controversie, in conformità alle previsioni contrattuali.

14. Arbitrato

La Polizza non prevede clausole arbitrali.

Avvertenza!

Il Contraente/Assicurato potrà in ogni caso rivolgersi all'Autorità giudiziaria. Al riguardo, si rinvia a quanto previsto all'Art.18 ("Legge applicabile - Giurisdizione - Elezione di domicilio ai fini della notificazione degli atti giudiziari") delle Condizioni Generali di Assicurazione.

*

Gli assuntori di rischi assicurativi del Lloyd's sono responsabili della veridicità e della completezza dei dati e delle notizie contenuti nella presente Nota Informativa.

Il Rappresentante Generale per l'Italia dei Lloyd's


Nicoletta Andreotti

Data ultimo aggiornamento: Marzo 2014

GLOSSARIO

Polizza di assicurazione

- **Responsabilità Civile verso Terzi**
- **Responsabilità Civile del Datore di lavoro**

(le definizioni relative a termini espressi al singolare valgono, con significato al plurale, anche per i medesimi termini espressi al plurale)

Assicurato:	il soggetto il cui interesse è protetto dall'Assicurazione;
Assicuratore:	il membro o membri di Lloyd's, che hanno accettato di assumere il rischio coperto dal Contratto d'Assicurazione e, in caso di coassicurazione, le imprese di assicurazione menzionate nel Contratto di Assicurazione;
Bilanci dei membri:	l'utile/(la perdita) da distribuire/(da recuperare) da parte dei Sindacati a favore di/(dai) membri di Lloyd's;
Consumatore:	è la persona fisica che agisce per scopi estranei all'attività imprenditoriale, commerciale, artigianale o professionale eventualmente svolta;
Contratto d' Assicurazione:	il contratto in forza del quale l'Assicuratore assume, nei limiti, termini e condizioni ivi previsti, i rischi nello stesso specificati;
Contraente:	il soggetto che stipula il Contratto d'Assicurazione ed il cui interesse può essere protetto dall'Assicurazione;
Fondi dei membri presso Lloyd's:	i fondi depositati e detenuti in via fiduciaria presso Lloyd's a garanzia dei contraenti e per sostenere l'attività assuntiva di rischi complessiva di un membro;
Franchigia:	importo prestabilito che, in caso di Sinistro, rimane a carico dell'Assicurato. Tale importo va a ridurre l'ammontare dell'indennizzo/risarcimento che sarebbe spettato se tale franchigia non fosse esistita;

Massimale:	l'ammontare che rappresenta l'entità massima dell'obbligazione di pagamento dell'Assicuratore in forza del Contratto d'Assicurazione;
Premio:	il corrispettivo dovuto dal Contraente all'Assicuratore;
Scheda di Polizza:	il documento allegato al Contratto d'Assicurazione che contiene i dati del Contraente e dell'Assicurato, il Massimale, i Sottolimiti, la decorrenza, il premio, i Sindacati il cui membro o membri hanno accettato di assumere il rischio coperto dal Contratto d'Assicurazione, gli eventuali altri dettagli del Contratto d'Assicurazione;
Scoperto:	importo che rimane a carico dell'Assicurato, espresso in misura percentuale sull'ammontare dell'indennizzo/risarcimento che spetterebbe in assenza dello scoperto stesso;
Sindacato:	è definito Sindacato il membro di Lloyd's o il gruppo di membri di Lloyd's, che assumono rischi attraverso un agente gestore al quale è attribuito un numero di sindacato dal "Council" di Lloyd's;
Sinistro:	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa;
Sottolimito:	l'ammontare che rappresenta l'entità massima dell'obbligazione di pagamento dell'Assicuratore in forza del Contratto d'Assicurazione in relazione ad uno specifico rischio: tale ammontare non si somma a quello del Massimale, ma è una parte dello stesso.

01/06/11 LSW1694A-12

Data ultimo aggiornamento: Marzo 2014

DEFINIZIONI

Le Parti attribuiscono alle seguenti definizioni il significato qui previsto, siano esse al singolare che al plurale:

<u>CONTRAENTE</u>	Il soggetto che stipula il contratto di assicurazione ed il cui interesse può essere protetto dall'assicurazione.
<u>ASSICURATO</u>	Il soggetto indicato nella Scheda di Copertura il cui interesse è protetto dall'assicurazione.
<u>ASSICURATO AGGIUNTIVO</u>	L'assicurazione copre anche la responsabilità civile di qualsiasi persona (la direzione e il personale) che agisca per conto dell' <u>ASSICURATO</u> nell'esercizio delle proprie mansioni, a cui possa estendersi la responsabilità dell' <u>ASSICURATO</u> coperta dal presente Certificato. Tutte le disposizioni del presente contratto applicate al <u>CONTRAENTE</u> si applicano all' <u>ASSICURATO</u> e all'Assicurato Aggiuntivo. Il <u>CONTRAENTE</u> è responsabile insieme all' <u>ASSICURATO</u> e all'Assicurato Aggiuntivo per l'adempimento degli obblighi previsti dal contratto.
<u>CERTIFICATO</u>	Il presente contratto di assicurazione.
<u>SCHEMA DI COPERTURA</u>	Il documento allegato al contratto di assicurazione, facente parte integrante ed essenziale dello stesso, che contiene, a seconda dei casi, i dati del <u>CONTRAENTE</u> e dell' <u>ASSICURATO</u> , il massimale, i sottolimiti, la decorrenza, il premio, gli assicuratori il cui membro o membri hanno accettato di assumere il rischio coperto dall'assicurazione, gli eventuali altri dettagli dell'assicurazione.
<u>ASSICURATORE</u>	Il membro o membri del Lloyd's, che hanno accettato di assumere il rischio coperto dal contratto d'assicurazione e, in caso di coassicurazione, le imprese di assicurazione menzionate nel contratto di assicurazione.
<u>CORRISPONDENTE / COVERHOLDER DEI LLOYD'S</u>	I corrispondenti dei Sindacati dei Lloyd's che operano in una regione o in un paese, autorizzati a stipulare polizze per conto degli <u>ASSICURATORI</u> e separatamente identificati nella <u>SCHEMA DI COPERTURA</u> .
<u>SINISTRO</u>	Il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa.

<u>INDENNIZZO</u>
<u>PRODOTTO</u>
<u>ATTIVITÀ</u>

Quanto dovuto dagli **ASSICURATORI** in caso di **SINISTRO**.

I beni e servizi specificati nella descrizione dell'**ATTIVITÀ** dell'**ASSICURATO**, dopo che l'**ASSICURATO** ha

- messo in circolazione i beni
- o
- completato i servizi.

L'Attività d'impresa indicata nella **SCHEDA DI COPERTURA** da cui possono derivare le responsabilità dell'**ASSICURATO** coperte dal presente **CERTIFICATO**, che comprende tutte le **ATTIVITÀ** accessorie, quali:

- come proprietario, conduttore, locatario, usufruttuario o occupante di terreni ed edifici, compreso il rischio derivante da locazione, leasing o assegnazione di terreni ed edifici a terzi;
- come proprietario/costruttore o appaltatore nel corso di lavori di costruzione, ristrutturazione o demolizione;
- come ex possessore di terreni o edifici, purché questa copertura operasse prima della perdita del possesso;
- servizio antincendio del proprio personale ivi compresa l'assistenza e le esercitazioni al di fuori della sede;
- per tutti i tipi di operazioni ed eventi sociali connessi all'Attività o a parte di essa (comprese le Attività sportive) anche fuori dalla sede.
- alla conduzione e manutenzione di locali per interventi di primo soccorso, con strumenti, apparecchiature e materiali adeguati, oltre che da personale medico dipendente dell'**ASSICURATO** o medici esterni incaricati per le Attività mediche specifiche con l'Attività dell'**ASSICURATO**. Inoltre, l'assicurazione copre la responsabilità civile personale dei medici nello svolgimento delle funzioni descritte in questo paragrafo, ma solo nel caso in cui l'**ASSICURATO** ha un obbligo contrattuale di tenere tali medici coperti, e nella misura in cui tali responsabilità non siano già assicurate.

CONDIZIONI GENERALI DEL CERTIFICATO

Art. 01 DICHIARAZIONI RELATIVE ALLE CIRCOSTANZE DEL RISCHIO

AVVERTENZA: LE DICHIARAZIONI NON VERITIERE, INESATTE O RETICENTI RESE DAL SOGGETTO LEGITTIMATO A FORNIRE LE INFORMAZIONI RICHIESTE PER LA STIPULAZIONE DEL CONTRATTO E LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO DA PARTE DEGLI ASSICURATORI POSSONO COMPORTARE LA PERDITA TOTALE O PARZIALE DEL DIRITTO ALL'INDENNIZZO, NONCHÉ LA CESSAZIONE DELL'ASSICURAZIONE (ARTT. 1892, 1893 E 1894 C.C.).

Art. 02 PROVA DEL CONTRATTO - COMUNICAZIONI

L'Assicurazione e le sue eventuali modifiche devono essere provate per iscritto, così come tutte le comunicazioni alle quali l'ASSICURATO è tenuto in base al presente CERTIFICATO.

Sul CERTIFICATO e su qualsiasi altro documento che regola la copertura devono essere indicati la sede legale e, se del caso, l'indirizzo della rappresentanza generale degli ASSICURATORI.

Art. 03 DURATA DEL CONTRATTO

Il CERTIFICATO è valido per il Periodo di Assicurazione indicato nella SCHEDA DI COPERTURA.

QUALORA LA CERTIFICATO ABBAIA DURATA ALMENO ANNUALE, ESSO SI INTENDERÀ RINNOVATO AUTOMATICAMENTE ALLA SCADENZA PER UN ULTERIORE PERIODO DI UN ANNO, SALVA DISDETTA CON PREAVVISO DI ALMENO 60 GIORNI. QUALORA IL PERIODO DI ASSICURAZIONE SIA INFERIORE ALL'ANNO, IL CONTRATTO SCADE ALLA DATA SPECIFICATA SENZA OBBLIGO DI DISDETTA.

SE IL CONTRATTO HA UNA DURATA SUPERIORE OD UGUALE AD ANNI 3, CIASCUNA PARTE PUÒ RECEDERE ALLA FINE DI OGNI ANNUALITÀ CON UN PREAVVISO DI 60 GIORNI.

Art. 04 VALIDITÀ TEMPORALE – FORMA "LOSS OCCURRENCE"

IL PRESENTE CERTIFICATO COPRE I SINISTRI CHE SI VERIFICANO NEL PERIODO DI ASSICURAZIONE INDICATO NELLA SCHEDA DI COPERTURA.

NEL DUBBIO, SI CONSIDERA CHE UN SINISTRO SIA AVVENUTO:

- a) IN CASO DI MORTE O DI DANNO ALLA SALUTE, IL PRIMO GIORNO IN CUI LA PERSONA CHE HA SUBITO IL SINISTRO HA CONSULTATO UN MEDICO LAMENTANDO I SINTOMI CHE, IN BASE ALLA SUCCESSIVA DIAGNOSI, RISULTANO ESSERE STATI CAUSATI DALL'ASSICURATO;
- b) PER GLI ALTRI SINISTRI, IL GIORNO IN CUI È DIMOSTRABILE CHE UNA PERSONA FOSSE A CONOSCENZA DEI SINISTRI SUCCESSIVAMENTE RICONOSCIUTI COME CAUSATI DALL'ASSICURATO,

ANCHE SE IL NESSO CAUSALE TRA IL SINISTRO E UN'AZIONE O OMISSIONE DELL'ASSICURATO DOVESSE EMERGERE IN UN SECONDO TEMPO.

UNA PLURALITÀ DI SINISTRI SARÀ CONSIDERATA COME UN UNICO SINISTRO VERIFICATOSI AL MOMENTO DEL VERIFICARSI DEL PRIMO DI TALI SINISTRI, QUALORA GLI STESSI SIANO:

- DERIVANTI DA UN'UNICA CAUSA;
- DERIVANTI DA CAUSE TRA LORO CONNESSE.

Art. 05

PERIODICITA' E MEZZI DI PAGAMENTO DEL PREMIO - DECORRENZA DELLA GARANZIA

IL PREMIO È DOVUTO CON PERIODICITÀ ANNUALE.

L'EVENTUALE FRAZIONAMENTO DEL PREMIO, CON O SENZA ONERI AGGIUNTIVI, DOVRÀ ESSERE OGGETTO DI SPECIFICO ACCORDO TRA GLI ASSICURATORI ED IL CONTRAENTE.

I MEZZI DI PAGAMENTO DEL PREMIO CONSENTITI DAGLI ASSICURATORI SONO I SEGUENTI: ORDINI DI BONIFICO, ALTRI MEZZI DI PAGAMENTO BANCARIO O POSTALE, SISTEMI DI PAGAMENTO ELETTRONICO, CHE ABBIANO QUALE BENEFICIARIO GLI ASSICURATORI OPPURE L'INTERMEDIARIO DA QUESTI ULTIMI INCARICATO, ESPRESSAMENTE IN TALE QUALITÀ.

A parziale deroga dell'Art. 1901 C.C., il CONTRAENTE è tenuto al pagamento della prima rata di premio entro 30 giorni dall'inizio del Periodo di Assicurazione; **SE IL CONTRAENTE NON PAGA IL PREMIO, LA GARANZIA RESTA SOSPESA DALLE ORE 24:00 DEL TRENTESIMO GIORNO DOPO QUELLO DELLA SCADENZA E RIPRENDE EFFICACIA DALLE ORE 24:00 DEL GIORNO IN CUI VIENE PAGATO QUANTO DOVUTO, FERMO RESTANDO L'OBBLIGO DEL CONTRAENTE DI PAGARE IL PREMIO.**

SE, IL CONTRAENTE NON PAGA IL PREMIO PER LE RATE SUCCESSIVE ENTRO IL TRENTESIMO GIORNO DALLA SCADENZA, LA GARANZIA RESTA SOSPESA DALLE ORE 24:00 DEL TRENTESIMO GIORNO DOPO QUELLO DELLA SCADENZA E RIPRENDE EFFICACIA DALLE ORE 24:00 DEL GIORNO IN CUI VIENE PAGATO QUANTO DOVUTO, FERME RESTANDO LE SCADENZE CONTRATTUALI SUCCESSIVE. QUALSIASI SINISTRO CHE SI VERIFICHINO DURANTE IL PERIODO DI SOSPENSIONE NON È COPERTO, ANCHE SE LA GARANZIA VIENE SUCCESSIVAMENTE RIATTIVATA CON IL PAGAMENTO DEL PREMIO.

Art. 06

ONERI FISCALI

Le imposte e tutti i relativi oneri stabiliti per legge presenti e futuri, relativi al premio, al CERTIFICATO ed agli atti da esso dipendenti, sono a carico del CONTRAENTE.

Art. 07

FRANCHIGIA

DALL'IMPORTO DELL'INDENNIZZO DOVUTO IN CASO DI SINISTRO DEVE ESSERE DETTRATA LA FRANCHIGIA PREVISTA NELLA SCHEDA DI COPERTURA, CHE RIMANE IN OGNI CASO A CARICO DELL'ASSICURATO.

Art. 08

MASSIMALI DI GARANZIA

LA COPERTURA È PRESTATATA ENTRO I LIMITI DI INDENNIZZO PREVISTI DALLA SCHEDA DI COPERTURA, NONCHÉ ENTRO I SOTTOLIMITI PREVISTI DALLE SINGOLE SEZIONI CON RIFERIMENTO AD ALCUNE DELLE COPERTURE SPECIFICHE IVI PREVISTE.

Art. 09

ESCLUSIONI GENERALI

L'ASSICURAZIONE NON COPRE I DANNI:

- A) DERIVANTI DA IMPIEGO DI MACCHINARI OD IMPIANTI CONDOTTI ED AZIONATI DA PERSONA NON ABILITATA A NORMA DELLE DISPOSIZIONI DI LEGGE IN VIGORE;**
- B) DERIVANTI DA RESPONSABILITÀ VOLONTARIAMENTE ASSUNTE DALL'ASSICURATO E NON IMPOSTE DALLA LEGGE;**

- C) DA CIRCOLAZIONE, SU STRADA DI USO PUBBLICO O SU AREE A QUESTE EQUIPARATE, DI VEICOLI A MOTORE, NONCHÉ DA NAVIGAZIONE DI NATANTI A MOTORE E DA IMPIEGO DI AEROMOBILI;**
- D) ALLE PERSONE TRASPORTATE SU VEICOLI E NATANTI A MOTORE DI PROPRIETÀ DEL CONTRAENTE O DA QUESTI UTILIZZATI;**
- E) DI QUALSIASI NATURA O DA QUALUNQUE CAUSA DETERMINATI IN CONSEGUENZA DI: INQUINAMENTO, INFILTRAZIONE, CONTAMINAZIONE DI ACQUE, TERRENI O COLTURE; INTERRUZIONE, IMPOVERIMENTO O DEVIAZIONE DI SORGENTI O CORSI D'ACQUA; ALTERAZIONI OD IMPOVERIMENTO DI FALDE ACQUIFERE, GIACIMENTI MINERARI ED IN GENERE DI QUANTO TROVASI NEL SOTTOSUOLO CHE SIA SUSCETTIBILE DI SFRUTTAMENTO ECONOMICO.**
- F) DERIVANTI DALLA DETENZIONE O DALL'IMPIEGO DI SOSTANZE RADIOATTIVE O DI APPARECCHI PER L'ACCELERAZIONE DI PARTICELLE ATOMICHE, COME PURE I DANNI CHE, IN RELAZIONE AI RISCHI ASSICURATI, SI SIANO VERIFICATI IN CONNESSIONE CON FENOMENI DI TRASMUTAZIONE DEL NUCLEO DELL'ATOMO O CON RADIAZIONI PROVOCATE DALL'ACCELERAZIONE ARTIFICIALE DI PARTICELLE ATOMICHE;**
- G) DA FURTO;**
- H) DI QUALSIASI NATURA DERIVANTI DA MANCATO, ERRATO, INADEGUATO FUNZIONAMENTO DI SISTEMI INFORMATICI E/O DI QUALSIASI IMPIANTO, APPARECCHIATURA, COMPONENTE ELETTRONICA, FIRMWARE, SOFTWARE, HARDWARE IN RELAZIONE ALLA GESTIONE DATI. SONO INOLTRE ESCLUSI TUTTI I DANNI CONSEGUENTI DIRETTAMENTE O INDIRETTAMENTE DA VIRUS INFORMATICI;**
- I) DERIVANTI:**
- **DA STILLICIDIO;**
 - **DA ATTIVITÀ ESERCITATE NEI FABBRICATI, SALVO QUELLE PER LE QUALI È STATA STIPULATA L'ASSICURAZIONE;**
 - **RIGURGITO DI FOGNA;**
 - **DISPERSIONE DI ACQUA.**
- J) FISICI, CONSEGUENTI ALLA PRODUZIONE, DISTRIBUZIONE, VENDITA O AL CONSUMO DI TABACCO O PRODOTTI CONTENENTI TABACCO;**
- K) DIRETTAMENTE O INDIRETTAMENTE DERIVANTI DA VIOLAZIONE DEI DOVERI DI CIVILE E PACIFICA CONVIVENZA CON I TERZI E/O CON I DIPENDENTI E COLLABORATORI - OGNI FORMA DI DISCRIMINAZIONE O PERSECUZIONE, MOBBING, MOLESTIE, VIOLENZE O ABUSI SESSUALI, E SIMILI;**
- L) PROVOCATI DA ACQUA PIOVANA ED AGENTI ATMOSFERICI IN GENERE, SALVO QUELLI VERIFICATISI IN OCCASIONE DELL'ESECUZIONE DEI LAVORI, A CAUSA DI INSUFFICIENZE O DETERIORAMENTO DELLE OPERE PROVVISORIE ADOTTATE;**
- M) DERIVANTI DA QUALSIASI TIPO DI RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE.**
- N) DERIVANTI DA ATTIVITÀ BIOTECNOLOGICHE, DI INGEGNERIA GENETICA E RELATIVI PRODOTTI DERIVANTI DA MATERIALE E/O SOSTANZE DI ORIGINE UMANA E ORGANISMI GENETICAMENTE MODIFICATI (OGM), QUALI:**
- **ORGANISMI, MICRORGANISMI O CELLULE, O GLI ORGANISMI, MICRORGANISMI, CELLULE O ORGANELLI DAI QUALI SONO STATI DERIVATI, CHE SONO STATI SOTTOPOSTI AD UN PROCESSO DI INGEGNERIA GENETICA CHE È RISULTATO IN UN MUTAMENTO GENETICO;**
 - **TUTTE LE UNITÀ BIOLOGICHE O MOLECOLARI CON POTENZIALE DI AUTO REPLICAZIONE, O LE UNITÀ BIOLOGICHE O MOLECOLARI CON POTENZIALE DI AUTO REPLICAZIONE DAI QUALI SONO DERIVATI, CHE SONO STATI SOTTOPOSTI AD UN PROCESSO DI INGEGNERIA GENETICA CHE È RISULTATO IN UN MUTAMENTO GENETICO.**

NELL'EVENTUALITÀ CHE LA DEFINIZIONE DI OGM O MUTAZIONE GENETICA AI SENSI DELLE LEGGI IN MATERIA DI INGEGNERIA GENETICA DI QUALSIASI STATO, TERRITORIO O GIURISDIZIONE DOVE AVVENGA IL SINISTRO SIA PIÙ AMPIA DI QUELLA CHE PRECEDE, ALLORA TALE DEFINIZIONE PIÙ AMPIA SARÀ CONSIDERATA PARTE INTEGRANTE DELLA PRESENTE ESCLUSIONE.

O) ATTRIBUIBILI A QUALSIASI FATTORE CONNESSO DIRETTAMENTE O INDIRETTAMENTE ALL'ESPOSIZIONE A QUALSIASI CAMPO ELETTROMAGNETICO E/O ONDE A FREQUENZA RADIO.

GLI ASSICURATORI NON AVRÀNO ALCUN OBBLIGO DI DIFENDERE IL CONTRAENTE IN ALCUN GIUDIZIO CONNESSO CON QUALSIASI DANNO DA CAMPO ELETTROMAGNETICO E/O ONDE A FREQUENZA RADIO.

LA PRESENTE ESCLUSIONE SI APPLICA A PRESCINDERE DA QUANDO IL SINISTRO SIA OCCORSO O È STATO NOTIFICATO E A PRESCINDERE DA QUANDO L'ESPOSIZIONE A QUALSIASI CAMPO ELETTROMAGNETICO E/O ONDE A FREQUENZA RADIO SIA AVVENUTA.

P) DERIVANTI DA PERDITE FINANZIARIE NON CONSEGUENTI A DANNI A PERSONE O DANNI A COSE;

Q) DERIVANTI DALLA RESPONSABILITÀ PER MULTE, PENALI, DANNI ESEMPLARI, PUNITIVI E MULTIPLI;

R) DERIVANTI DALLA PRODUZIONE, DISTRIBUZIONE, VENDITA, INSTALLAZIONE, RIMOZIONE, USO, INGESTIONE, INALAZIONE E/O ESPOSIZIONE ALL'AMIANTO O A PRODOTTI CONTENENTI AMIANTO, INCLUSA OGNI RESPONSABILITÀ DERIVANTE DALL'ASBESTOSI O OGNI ALTRA MALATTIA COLLEGATA;

S) DI QUALSIASI NATURA, DERIVANTI DIRETTAMENTE O INDIRETTAMENTE DA, CHE SIANO LA CONSEGUENZA DI O SIANO CONNESSI A QUALSIASI ATTO DI TERRORISMO, INDIPENDENTEMENTE DA QUALSIASI ALTRA CAUSA O EVENTO CHE CONTRIBUISCA SIMULTANEAMENTE O IN UNA QUALSIASI ALTRA SEQUENZA AL SINISTRO.

AI FINI DELLA PRESENTE ESCLUSIONE, PER ATTO DI TERRORISMO SI INTENDE UN ATTO CHE IMPLICA, ANCHE IN VIA NON ESCLUSIVA:

L'USO DELLA FORZA O DELLA VIOLENZA E/O LA MINACCIA DI QUESTE DA PARTE DI QUALSIASI PERSONA O GRUPPO/I DI PERSONE, CHE AGISCANO INDIVIDUALMENTE O PER CONTO DI O IN COLLEGAMENTO CON QUALSIASI ORGANIZZAZIONE/I O GOVERNO/I E COMMESSO PER FINALITÀ POLITICHE, RELIGIOSE, IDEOLOGICHE O SCOPI SIMILI COMPRESA L'INTENZIONE DI INFLUENZARE QUALSIASI GOVERNO E/O DI INTIMORIRE LA POPOLAZIONE O UNA QUALSIASI PARTE DI QUESTA.

SI ESCLUDONO ANCHE I DANNI DI QUALSIASI NATURA DERIVANTI DIRETTAMENTE O INDIRETTAMENTE DA, CHE ABBIANO COME CONSEGUENZA O SIANO CONNESSI A, QUALSIASI AZIONE INTRAPRESA PER IL CONTROLLO, LA PREVENZIONE O LA REPRESSIONE DEL TERRORISMO O CHE IN QUALSIASI MODO SIANO IN RELAZIONE CON UN QUALSIASI ATTO DI TERRORISMO.

NEL CASO IN CUI UNA PARTE QUALSIASI DELLA PRESENTE ESCLUSIONE RISULTASSE NON VALIDA O NON POTESSE ESSERE FATTA VALERE, LA PARTE RESTANTE CONSERVERÀ PIENA VALIDITÀ ED EFFETTO;

T) DIRETTAMENTE O INDIRETTAMENTE CAUSATE DA, AVVENUTE IN SEGUITO A O COME CONSEGUENZA DI: GUERRA, INVASIONE, ATTI DI NEMICI STRANIERI, OSTILITÀ (SIA CHE LA GUERRA SIA DICHIARATA O NON DICHIARATA), GUERRA CIVILE, RIBELLIONE, RIVOLUZIONE, INSURREZIONE O AZIONI MILITARI O COLPO DI STATO.

Art. 10	QUALIFICA DI TERZO
----------------	---------------------------

Agli effetti del presente CERTIFICATO, qualsiasi soggetto, persona fisica o giuridica, è considerato terzo rispetto all'ASSICURATO.

Non sono considerati terzi i dipendenti ed il legale rappresentante del CONTRAENTE quando subiscano il danno in occasione di lavoro o servizio. Tuttavia, detti dipendenti ed il legale rappresentante sono considerati terzi quando fruiscono delle prestazioni e dei servizi erogati dall'ASSICURATO.

Art. 11

VARIAZIONI DI RISCHIO

QUALORA NEL CORSO DEL PERIODO DI ASSICURAZIONE SI VERIFICHINO VARIAZIONI DEL RISCHIO, L'ASSICURATO È TENUTO A NOTIFICARLE IMMEDIATAMENTE AGLI ASSICURATORI I QUALI POSSONO RICHIEDERE LA MODIFICAZIONE DELLE CONDIZIONI IN VIGORE.

NEL CASO IN CUI L'ASSICURATO NON ACCETTI LE NUOVE CONDIZIONI, GLI ASSICURATORI, NEL TERMINE DI 30 GIORNI DAL RICEVIMENTO DEL RIFIUTO DA PARTE DELL'ASSICURATO, HA DIRITTO DI RECEDERE DAL CONTRATTO, CON PREAVVISO DI 60 GIORNI. SE LA VARIAZIONE IMPLICA UNA DIMINUIZIONE DEL RISCHIO, IL PREMIO È RIDOTTO IN PROPORZIONE A PARTIRE DALLA DATA IN CUI È AVVENUTA TALE VARIAZIONE.

L'OMESSA DICHIARAZIONE DA PARTE DEL CONTRAENTE E/O DELL'ASSICURATO DI QUALSIASI AGGRAVAMENTO DEL RISCHIO, NON PREGIUDICA IL DIRITTO ALL'INDENNIZZO, SEMPRE CHE TALE OMISSIONE SIA STATA FATTA IN BUONA FEDE E FERMO RESTANDO L'OBBLIGO DEL CONTRAENTE DI CORRISPONDERE AGLI ASSICURATORI IL MAGGIOR PREMIO IN MISURA PROPORZIONALE AL MAGGIOR RISCHIO, CON DECORRENZA DAL MOMENTO IN CUI L'AGGRAVAMENTO SI È VERIFICATO.

Art. 12

OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO

L'ASSICURATO, VENUTO A CONOSCENZA DI UN SINISTRO, DEVE DARNE NOTIZIA AGLI ASSICURATORI ENTRO 5 GIORNI LAVORATIVI ED INOLTRE AL PIÙ PRESTO UN DETTAGLIATO RAPPORTO SCRITTO.

DEVE, INOLTRE, FORNIRE AGLI ASSICURATORI ED AI SUOI INCARICATI TUTTE LE INFORMAZIONI, I DOCUMENTI E LE PROVE CHE POSSANO VENIRGLI RICHIESTE. AI FINI DELLA GARANZIA RCO, L'ASSICURATO DEVE DENUNCIARE SOLTANTO I SINISTRI MORTALI E QUELLI PER I QUALI VIENE AVVIATA UN'INDAGINE AMMINISTRATIVA O GIUDIZIARIA. DEL PARI, DEVE DARE COMUNICAZIONE AGLI ASSICURATORI DI QUALUNQUE RICHIESTA DI RISARCIMENTO OD AZIONE LEGALE INTRAPRESA DAL DANNEGGIATO O SUOI AVENTI CAUSA O TERZI, NONCHÉ DALL'INAIL, TRASMETTENDO TEMPESTIVAMENTE ATTI, DOCUMENTI, NOTIZIE E QUANT'ALTRO RIGUARDI LA VERTENZA.

Art. 13

GESTIONE DEI SINISTRI – SPESE

Gli ASSICURATORI hanno il diritto di gestire i SINISTRI in sede stragiudiziale così come in sede giudiziale, penale e civile, designando legali e consulenti di propria fiducia. L'ASSICURATO DEVE PRESTARE TOTALE COLLABORAZIONE A TALE GESTIONE, FORNENDO INFORMAZIONI E DOCUMENTI, RILASCIANDO MANDATI ALLE LITI E, OVE OCCORRA, PROCURE AD NEGOTIA, SALVO IN OGNI CASO IL SUO DIRITTO AD ESSERE RELAZIONATO CIRCA L'ESITO DELLA VERTENZA.

NEL CASO IN CUI GLI ASSICURATORI SI AVVALGANO DEL DIRITTO PREVISTO NEL PRIMO PARAGRAFO, SARANNO A LORO carico le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato, entro il limite, in deroga a quanto previsto dall'art. 1917, 3° comma, C.C., di un IMPORTO EQUIVALENTE AL MASSIMALE PER SINISTRO indicato nella SCHEDA DI COPERTURA. L'importo delle spese di cui sopra, è in aggiunta al massimale per SINISTRO indicato nella SCHEDA DI COPERTURA.

NEL CASO IN CUI GLI ASSICURATORI NON SI AVVALGANO DEL DIRITTO PREVISTO NEL PRIMO PARAGRAFO, SARANNO A LORO CARICO LE SPESE SOSTENUTE PER RESISTERE ALL'AZIONE DEL DANNEGGIATO, SOLO SE SOSTENUTE CON IL LORO ASSENSO SCRITTO, FERMO IL LIMITE DI CUI SOPRA.

Art. 14

RECESSO DAL CONTRATTO DOPO LA DENUNCIA DI SINISTRO

DOPO OGNI DENUNCIA DI SINISTRO E SINO AL SESSANTESIMO GIORNO DALLA DEFINIZIONE DEL SINISTRO, LE PARTI POSSONO RECEDERE DAL CONTRATTO CON PREAVVISO SCRITTO DI 60 GIORNI. IN TAL CASO GLI ASSICURATORI METTONO A DISPOSIZIONE DEL CONTRAENTE LA QUOTA DI PREMIO RELATIVA AL PERIODO DI RISCHIO NON CORSO, ESCLUSI SOLTANTO LE IMPOSTE ED OGNI ALTRO ONERE TRIBUTARIO. LA RISCOSSIONE DEI PREMI VENUTI A SCADENZA DOPO LA DENUNCIA DEL SINISTRO O

QUALUNQUE ALTRO ATTO DEGLI ASSICURATORI NON POTRANNO ESSERE INTERPRETATI COME RINUNCIA DEGLI STESSI A VALERSI DELLA FACOLTÀ DI RECESSO.

Art. 15

OBBLIGO DI FORNIRE I DATI SULL'ANDAMENTO DEL RISCHIO

Gli **ASSICURATORI**, ove richiesto dal **CONTRAENTE**, si impegna a fornire con periodicità annuale il dettaglio dei **SINISTRI** così suddiviso:

- **SINISTRI** denunciati;
- **SINISTRI** riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- **SINISTRI** liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- **SINISTRI** respinti.

Per ciascun **SINISTRO** verranno fornite la data di apertura della pratica presso gli **ASSICURATORI**, di data di accadimento del **SINISTRO** denunciato dal terzo reclamante, indicazione del nominativo del terzo reclamante, data della eventuale chiusura della pratica per liquidazione od altro motivo.

Art. 16

ALTRE ASSICURAZIONI

Il **CONTRAENTE** è tenuto a comunicare per iscritto agli **ASSICURATORI** l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni direttamente stipulate per lo stesso rischio. In caso di **SINISTRO** deve dare comunicazione a tutti gli **ASSICURATORI** comunicando a ciascuno il nominativo degli altri (Art. 1910 C.C.). Qualora un **SINISTRO** fosse coperto parzialmente o interamente da altre polizze di assicurazione, si applicherà l'articolo 1910 C.C.

Art. 17

CLAUSOLA BROKER

Con la sottoscrizione della presente contratto di assicurazione si prende atto che l' **ASSICURATO e/o CONTRAENTE** conferisce mandato di rappresentarlo, ai fini del presente contratto di assicurazione, alla società di brokeraggio indicata nella **SCHEDA DI COPERTURA** (qui di seguito indicato come "Broker Incaricato") la quale si avvale per il piazzamento sui Lloyd's del **CORRISPONDENTE DEL LLOYD'S** indicato nella **SCHEDA DI COPERTURA**. Pertanto:

- a1. Ogni comunicazione effettuata al **CORRISPONDENTE DEI LLOYD'S** dal **COVERHOLDER** si considererà come fatta all'**ASSICURATO e/o CONTRAENTE**;
- b1. Ogni comunicazione effettuata dal **CORRISPONDENTE DEI LLOYD'S** al **COVERHOLDER** si considererà come fatta dall'**ASSICURATO e/o CONTRAENTE**.

Gli **ASSICURATORI** conferiscono mandato al **COVERHOLDER** di ricevere e trasmettere la corrispondenza relativa al presente contratto di assicurazione. Pertanto:

- a2. Ogni comunicazione effettuata dal **CORRISPONDENTE DEI LLOYD'S** al **COVERHOLDER** si considererà come fatta agli **ASSICURATORI**;
- b2. Ogni comunicazione effettuata dal **COVERHOLDER** al **CORRISPONDENTE DEI LLOYD'S** si considererà come fatta dagli **ASSICURATORI**.

Art. 18

LEGGE APPLICABILE - GIURISDIZIONE - ELEZIONE DI DOMICILIO AI FINI DELLA NOTIFICAZIONE DEGLI ATTI GIUDIZIARI

E' CONVENUTO TRA LE PARTI CHE IL PRESENTE CERTIFICATO È REGOLATO DA E SARÀ INTERPRETATO ESCLUSIVAMENTE IN BASE ALLA LEGGE ITALIANA.

OGNI CONTROVERSIA DERIVANTE DA, RELATIVA A E/O CONNESSA ALLA PRESENTE ASSICURAZIONE SARÀ DEVOLUTA ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA ITALIANA.

AI FINI DELLA NOTIFICAZIONE DEGLI ATTI GIUDIZIARI DA PARTE DELL'ASSICURATO AGLI ASSICURATORI AI SENSI DEL PRESENTE CERTIFICATO, QUESTI ULTIMI ELEGGONO DOMICILIO PRESSO LA

SEDE DELLA RAPPRESENTANZA GENERALE PER L'ITALIA DEI LLOYD'S I CUI DATI SONO INDICATI NELLA NOTA INFORMATIVA.

L'ELEZIONE DI DOMICILIO CHE PRECEDE NON PREGIUDICA IL DIRITTO DEGLI ASSICURATORI DI ECCEPIRE DECADENZE E/O TARDIVITÀ NELLA NOTIFICAZIONE DEGLI ATTI.

Art. 19	RINVIO ALLE NORME DI LEGGE
----------------	-----------------------------------

Per tutto quanto non è regolato dal **CERTIFICATO** valgono le vigenti norme della legge italiana.

Art. 20	CLAUSOLA DI RESPONSABILITÀ DISGIUNTA
----------------	---

**ATTENZIONE CONTIENE INFORMAZIONI IMPORTANTI SI PREGA DI LEGGERE
ATTENTAMENTE.**

LA RESPONSABILITÀ DI UN ASSICURATORE NELL'AMBITO DEL PRESENTE CONTRATTO È DISGIUNTA E NON SOLIDALE CON ALTRI ASSICURATORI CHE PARTECIPANO AL PRESENTE CONTRATTO. UN ASSICURATORE È RESPONSABILE SOLTANTO PER LA PARTE DI RESPONSABILITÀ CHE HA SOTTOSCRITTO. UN ASSICURATORE NON È SOLIDALMENTE RESPONSABILE PER LA PARTE DI RESPONSABILITÀ SOTTOSCRITTA DA UN ALTRO ASSICURATORE. UN ASSICURATORE NON È ALTRESÌ RESPONSABILE PER QUALSIASI RESPONSABILITÀ ASSUNTA DA UN ALTRO ASSICURATORE CHE POSSA AVER SOTTOSCRITTO IL PRESENTE CONTRATTO.

LA PARTE DI RESPONSABILITÀ NELL'AMBITO DEL PRESENTE CONTRATTO SOTTOSCRITTA DA UN ASSICURATORE (OPPURE, NEL CASO DI UN SINDACATO DEI LLOYD'S, IL TOTALE DELLE QUOTE SOTTOSCRITTE DALL'INSIEME DEI MEMBRI DEL SINDACATO) È INDICATA NEL PRESENTE CONTRATTO.

NEL CASO DI UN SINDACATO DEI LLOYD'S, OGNI MEMBRO DEL SINDACATO (E NON IL SINDACATO STESSO) È CONSIDERATO UN ASSICURATORE. OGNI MEMBRO HA SOTTOSCRITTO UNA PARTE DEL TOTALE RIFERITO AL SINDACATO (TALE SOMMA CORRISPONDE ALL'AMMONTARE DELLE PARTI SOTTOSCRITTE DALLA TOTALITÀ DEI MEMBRI DEL SINDACATO STESSO). LA RESPONSABILITÀ DI OGNI MEMBRO DEL SINDACATO È DISGIUNTA E NON SOLIDALE CON ALTRI MEMBRI. OGNI MEMBRO RISPONDE SOLTANTO PER LA PARTE DI CUI SI È RESO RESPONSABILE. OGNI MEMBRO NON È SOLIDALMENTE RESPONSABILE PER LA PARTE DI QUALSIASI ALTRO MEMBRO. OGNI MEMBRO NON È ALTRESÌ RESPONSABILE PER LA PARTE DI RESPONSABILITÀ DI OGNI ALTRO ASSICURATORE CHE POSSA SOTTOSCRIVERE IL PRESENTE CONTRATTO. LA SEDE COMMERCIALE DI CIASCUN MEMBRO È PRESSO I LLOYD'S, ONE LIME STREET, LONDRA EC3M 7HA. L'IDENTITÀ DI CIASCUN MEMBRO DI UN SINDACATO DEI LLOYD'S E L'ENTITÀ DELLA RISPETTIVA PARTECIPAZIONE POSSONO ESSERE RICHIESTE MEDIANTE RICHIESTA SCRITTA DA INVIARSI PRESSO LA SEDE SECONDARIA DEI LLOYD'S INDICATA NELLA NOTA INFORMATIVA. SEBBENE IN VARI PUNTI DELLA PRESENTE CLAUSOLA CI SI RIFERISCA AL "PRESENTE CONTRATTO" AL SINGOLARE, DOVE LE CIRCOSTANZE LO RICHIEDANO TALE ESPRESSIONE DEVE ESSERE LETTA COME RIFERITA A PIÙ CONTRATTI, QUINDI IN FORMA PLURALE

Art. 21	CLAUSOLA DI LIMITAZIONE ED ESCLUSIONE EMBARGHI E SANZIONI
----------------	--

IN OGNI CASO GLI ASSICURATORI NON FORNIRANNO COPERTURA ASSICURATIVA E NON SARANNO TENUTI A PAGARE ALCUN INDENNIZZO NÉ COMUNQUE ALCUNA SOMMA IN BASE ALLA PRESENTE ASSICURAZIONE NEI CASI IN CUI TALE COPERTURA O PAGAMENTO POSSA ESPORRE GLI ASSICURATORI O QUALSIASI SUO DIPENDENTE O COLLABORATORE A SANZIONI, O POSSA COMPORTARE VIOLAZIONE DI DIVIETI O RESTRIZIONI, SECONDO QUANTO PREVISTO DA RISOLUZIONI DELLE NAZIONI UNITE IN MATERIA DI EMBARGHI E SANZIONI ECONOMICHE O COMMERCIALI, O DA LEGGI O REGOLAMENTI DELL'UNIONE EUROPEA, DEL REGNO UNITO O DEGLI STATI UNITI D'AMERICA.

SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI - RCT

Art. 01

OGGETTO

ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI (R.C.T.)

Gli **ASSICURATORI** si obbliga a tenere indenne l'**ASSICURATO** di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (per capitale, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi per morte, lesioni personali e danneggiamento a cose, in conseguenza di un fatto accidentale, verificatisi in relazione ai rischi tipici dell'**ATTIVITÀ**.

La garanzia è operante anche per atti commessi da persone delle quali il **CONTRAENTE** debba rispondere ai sensi dell'art. 2049 C.C., anche se dolosi, sempreché tali fatti non siano stati commessi con la complicità o connivenza del **CONTRAENTE** o di un suo responsabile.

L'assicurazione R.C.T. vale anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS o ENTI SIMILARI ai sensi dell'art. 14 della Legge 12/06/1984 n. 222 e successive modifiche ed integrazioni.

Art. 02

RISCHI INCLUSI

La presente garanzia comprende, ferme tutte le condizioni e le esclusioni del **CERTIFICATO**, le seguenti estensioni di copertura:

02.1) Committenza auto ed altri veicoli

responsabilità civile dell'**ASSICURATO** ai sensi dell'Art. 2049 C.C. per danni cagionati a terzi dai suoi dipendenti mentre si trovano alla guida di veicoli, **PURCHÉ I MEDESIMI NON SIANO DI PROPRIETÀ DEL O IN USO ALL'ASSICURATO.**

La garanzia vale anche:

- per i danni fisici cagionati alle persone trasportate.
- per i danni cagionati con l'uso di biciclette.

LA GARANZIA È OPERANTE SOLO DOPO L'ESAURIMENTO DI OGNI ALTRA COPERTURA O GARANZIA DI CUI BENEFICINO IL PROPRIETARIO E/O IL CONDUCENTE DEL VEICOLO CHE ABBIA CAGIONATO IL DANNO;

02.2) Veicoli di proprietà dei dipendenti

responsabilità civile dell'**ASSICURATO** per i danni cagionati ai veicoli dei dipendenti, **CON ESCLUSIONE DEL FURTO E DELL'INCENDIO**, mentre si trovano in sosta nelle aree adibite a parcheggio all'interno o all'esterno di stabilimenti, fabbriche, depositi, magazzini dell'**ASSICURATO**;

02.3) Installazione e/o Manutenzione

responsabilità civile dell'**ASSICURATO** per i danni derivanti dall'esecuzione di lavori di installazione e/o manutenzione di impianti anche all'esterno di stabilimenti, fabbriche, depositi o magazzini dell'**ASSICURATO**.

Restano esclusi i danni alle opere in costruzione e a quelle sulle quali si eseguono i lavori.

QUESTA GARANZIA È PRESTATATA PER LAVORI DI INSTALLAZIONE E/O MANUTENZIONE DI IMPIANTI, A CONDIZIONE CHE TALI IMPIANTI NON ABBIANO UN VALORE COMMERCIALE SUPERIORE AD EURO 250.000,00.

02.4) R.C. da Committenza lavori

responsabilità civile derivante all'**ASSICURATO** per i danni causati a terzi da imprese e/o persone cui abbia appaltato o subappaltato lavori di manutenzione dei locali e/o servizi in genere e lavori e/o servizi relativi all'**ATTIVITÀ** indicata nella **SCHEDA DI COPERTURA**; l'**ASSICURATO** e i suoi dipendenti, dette imprese e persone e i loro dipendenti sono considerati terzi tra loro. **FERMA L'ESCLUSIONE DELLE RESPONSABILITÀ CIVILE DI DETTE IMPRESE.**

02.5) Infortuni subiti dai subappaltatori e loro dipendenti

ENTRO IL MASSIMALE PREVISTO PER LA COPERTURA RCO, responsabilità civile dell'**ASSICURATO** derivante da infortuni subiti da subappaltatori e loro dipendenti in occasione di lavoro, **SEMPRECHÉ DALL'EVENTO DERIVINO LA MORTE O LESIONI PERSONALI GRAVI O GRAVISSIME, SECONDO QUANTO PREVISTO DALL'ART. 583 DEL CODICE PENALE. LA GARANZIA COMPRENDE COMUNQUE I SINISTRI CAGIONATI DA PERSONE CHE NON SIANO IN RAPPORTO DI LAVORO SUBORDINATO CON L'ASSICURATO, MA DELLA CUI OPERA QUESTI SI AVVALGA NELL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ INDICATA NELLA SCHEDA DI COPERTURA;**

02.6) Danni a condutture tubature ed impianti sotterranei

In deroga all'art. 9 lettera I) delle Condizioni Generali del Certificato, sono compresi i danni accidentali involontariamente cagionati a tubature, condutture o a impianti sotterranei di terzi, **SEMPRECHÉ IL CONTRAENTE DIMOSTRI DI AVERE ESEGUITO TUTTE LE NECESSARIE ISPEZIONI TECNICHE E CONTROLLI PRELIMINARI;**

02.7) Danni da cedimento o franamento del terreno

responsabilità civile dell'**ASSICURATO** per i danni a cose dovuti a cedimento o franamento del terreno, **A CONDIZIONE CHE TALI DANNI NON DERIVINO DA LAVORI CHE IMPLICHINO SOTTOMURATURE O ALTRE TECNICHE SOSTITUTIVE;**

02.8) Danni da interruzioni o sospensioni di Attività

responsabilità civile dell'**ASSICURATO** per i danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, **PURCHÉ CONSEGUENTI A SINISTRO INDENNIZZABILE IN BASE AL PRESENTE CERTIFICATO;**

02.9) Impalcature e ponteggi

in deroga a quanto previsto dall'Art. 9, lettera G) delle Condizioni Generali del Certificato, responsabilità civile derivante all'**ASSICURATO** per danni da furto cagionati a terzi da persone che si siano avvalse - per compiere l'azione delittuosa - di impalcature e ponteggi eretti dall'**ASSICURATO;**

02.10) Danni alle cose di terzi nell'ambito dei lavori

responsabilità civile derivante all'**ASSICURATO** per i danni alle cose di terzi che si trovano nell'ambito di esecuzione dei lavori, escluse quelle che per volume, peso o destinazione possono essere facilmente rimosse.

Restano esclusi i danni alle opere in costruzione e a quelle sulle quali si eseguono i lavori.

02.11) Cose in consegna e custodia

responsabilità civile dell'**ASSICURATO** per i danni alle cose di terzi, consegnate o non consegnate, per le quali l'**ASSICURATO** è tenuto a rispondere in caso di sottrazione, distruzione o deterioramento. **L'ASSICURAZIONE NON VALE PER GLI OGGETTI PREZIOSI, DENARO, VALORI BOLLATI, MARCHE, TITOLI DI CREDITO, VALORI, ANIMALI, MOTOVEICOLI, VEICOLI A MOTORE IN GENERE E COSE IN ESSI CONTENUTE;**

02.12) Responsabilità in materia di salute e sicurezza su lavoro

responsabilità civile derivante all'**ASSICURATO** ai sensi di quanto disposto dalla L. 3 agosto 2007, n. 123 e dal D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 e successive modifiche ed integrazioni;

02.13) Responsabilità in materia di protezione dei dati personali

La garanzia comprende le responsabilità derivanti all'**ASSICURATO** ai sensi di quanto disposto dal D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 e successive modifiche ed integrazioni, per danni cagionati a terzi in conseguenza di una non intenzionale violazione degli obblighi di legge in relazione al trattamento dei dati personali degli stessi. **LA GARANZIA È VALIDA A CONDIZIONE CHE IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI PREDETTI SIA STRETTAMENTE STRUMENTALE ALLO SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITÀ OGGETTO DELL'ASSICURAZIONE.**

02.14) Inquinamento accidentale

In deroga a quanto previsto dall'art. 9, lettera E) delle Condizioni Generali, responsabilità civile derivante all'**ASSICURATO** per i danni involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di inquinamento dell'ambiente causato da un fatto accidentale improvviso e imprevedibile, connesso all'**ATTIVITÀ** descritta nella **SCHEDA DI COPERTURA**.

RELATIVAMENTE ALLA PRESENTE GARANZIA L'ASSICURAZIONE NON COMPRENDE I DANNI:

- **DERIVANTI DA ALTERAZIONI DI CARATTERE GENETICO;**
- **DALLA MANCATA OSSERVANZA INTENZIONALE DI DISPOSIZIONI DI LEGGE, NONCHÉ DALLA INTENZIONALE MANCATA PREVENZIONE DEL SINISTRO;**
- **PER OMESSE RIPARAZIONI O ADATTAMENTI PER PREVENIRE O CONTENERE L'INQUINAMENTO.**

Art. 03

SOTTOLIMITI DI GARANZIA

ENTRO I LIMITI DI INDENNIZZO PREVISTI, SI APPLICANO I SOTTOLIMITI ALLE GARANZIE SPECIFICAMENTE ELENCAE NELLE SCHEDA DI COPERTURA.

Art. 04

ESTENSIONE TERRITORIALE

La garanzia R.C.T. vale per i **SINISTRI** che si verifichino in tutto il mondo, **CON L'ESCLUSIONE DEI SINISTRI AVVENUTI NEGLI STATI UNITI D'AMERICA, SUOI TERRITORI, SUE DIPENDENZE O SULLA BASE DELLA LEGGE O GIURISDIZIONE STATUNITENSE.**

Art. 05

ESCLUSIONI PARTICOLARI

OLTRE AI CASI PREVISTI DALL'ART. 9 DELLE CONDIZIONI GENERALI, L'ASSICURAZIONE NON COPRE I DANNI:

- a) **CAGIONATI DA OPERE O INSTALLAZIONI IN GENERE DOPO L'ULTIMAZIONE DEI LAVORI O, QUALORA SI TRATTI DI RIPARAZIONE, MANUTENZIONE O POSA IN OPERA, SINISTRI NON VERIFICATISI DURANTE L'ESECUZIONE DEI LAVORI, NONCHÉ SINISTRI CAGIONATI DA PRODOTTI E COSE IN GENERE DOPO LA CONSEGNA A TERZI. PER LE OPERE CHE RICHIEDONO SPOSTAMENTI SUCCESSIVI E, COMUNQUE, AD ESECUZIONE IN FASI CON RISULTATI PARZIALI SEPARABILI, SI TIENE CONTO, ANZICHÉ DEL COMPIMENTO DELL'INTERA OPERA, DEL COMPIMENTO DI OGNI SINGOLA FASE, CIASCUNA DELLE QUALI SI CONSIDERA COMPIUTA DOPO L'ULTIMAZIONE DEI LAVORI CHE LA RIGUARDANO E, COMUNQUE, DOPO 30 GIORNI DA QUANDO LA STESSA È STATA RESA DISPONIBILE ALL'USO E APERTA AL PUBBLICO;**
- b) **DERIVANTI DA UN PRODOTTO FORNITO, COSTRUITO O TRATTATO DALL'ASSICURATO;**

Art. 06

ALTRI DANNI PATRIMONIALI

Il **CERTIFICATO** copre inoltre i danni patrimoniali involontariamente cagionati a terzi per eventi diversi da morte, lesioni personali e danneggiamento a cose **ENTRO IL LIMITE E CON L'APPLICAZIONE DELLA FRANCHIGIA INDICATA NELLA SCHEDA DI COPERTURA**.

SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE DEL DATORE DI LAVORO

Art. 01

OGGETTO

ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE DEL DATORE DI LAVORO (R.C.O.)

Gli **Assicuratori** si obbligano a tenere indenne l'**ASSICURATO** di quanto questi sia tenuto a pagare, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

1. ai sensi degli art.10 e 11 del DPR 30.06.1965 n.1124 e del D.Lgs. 23.02.2000 n.38 e successive modificazioni ed integrazioni per gli infortuni sofferti dai prestatori di lavoro dipendenti o parasubordinati addetti all'**ATTIVITÀ** per la quale è prestata l'assicurazione;
2. a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del DPR 30.06.1965 n.1124 e del D.Lgs. 23.02.2000 n.38 e successive modificazioni ed integrazioni, cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto 1) per morte e per lesioni personali.

LA PRESENTE GARANZIA OPERA A CONDIZIONE CHE L'ASSICURATO SIA IN REGOLA CON GLI OBBLIGHI DI LEGGE IN MATERIA DI ASSICURAZIONE OBBLIGATORIA. Tuttavia la garanzia opera se l'**ASSICURATO** non è in regola con i predetti obblighi ove ciò derivi da incertezza interpretativa oggettivamente riscontrabile circa una norma di legge applicabile.

L'assicurazione si estende anche a coloro (studenti, borsisti, allievi, specializzandi, tirocinanti, ecc.) che prestano servizio presso l'**ASSICURATO** per motivi di formazione, addestramento, corsi di istruzione professionale, studi, prove ed altro. Sono equiparati ai lavoratori dipendenti i lavoratori non dipendenti (incluse le nuove figure introdotte dalla csd.Legge Biagi) che svolgono mansioni per conto dell'**ASSICURATO**.

I dipendenti soggetti all'assicurazione obbligatoria INAIL inviati all'estero saranno considerati terzi qualora l'INAIL o l'ente estero corrispondente non riconosca la copertura assicurativa.

La garanzia di Responsabilità Civile del Datore di Lavoro (R.C.O.) è estesa al rischio delle malattie professionali indicate dalle tabelle allegate al D.P.R. 30/06/1965 n.1124, o contemplate dal D.P.R. 09/06/1975 n. 482 e successive modifiche ed integrazioni in vigore al momento del **SINISTRO**, nonché a quelle malattie che fossero riconosciute dal giudice come professionali o dovute a causa di servizio. S'intendono comunque escluse le conseguenze della silicosi e della asbestosi.

L'ASSICURAZIONE VALE PER LE MALATTIE INSORTE E MANIFESTATESI DURANTE IL PERIODO DI ASSICURAZIONE ENTRO E NON OLTRE 12 MESI DALLA CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO, PURCHÉ SIANO DENUNCIATE ENTRO 12 MESI DALLA FINE DEL PERIODO DI ASSICURAZIONE.

L'assicurazione R.C.O. vale anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INAIL o ENTI SIMILARI ai sensi dell'art.14 della Legge 12/06/1984 n.222 e successive modifiche ed integrazioni.

Art. 02

ESTENSIONE TERRITORIALE

La garanzia RCO vale per i **SINISTRI** che si verificano in tutto il mondo **MA SOLO PER LE RICHIESTE DI INDENNIZZO PRESENTATE IN CONFORMITÀ DELLA LEGGE E GIURISDIZIONE ITALIANA.**

Art. 03

SPESE DI DIFESA LEGALE DEL DATORE DI LAVORO

Gli **ASSICURATORI** si obbligano a tenere a Suo carico le spese sostenute dall'**ASSICURATO** per la difesa in procedimenti penali in relazione a:

- Violazioni relative alle norme di cui al Decreto Legislativo 9 aprile 2008, numero 81, attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007 in materia di tutela della salute e di sicurezza nei luoghi di lavoro e s.m.i.
- Violazioni relative a ogni altra legge e regolamento, di qualsiasi ordinamento giuridico, avvenute all'estero e in materia di tutela della salute e di sicurezza nei luoghi di lavoro.
- Accuse di omicidio colposo o concorso in omicidio colposo presentate all'**ASSICURATO** in relazione alle **ATTIVITÀ** per le quali è prestata l'assicurazione.

La presente garanzia opera per i **SINISTRI** avvenuti nel corso del Periodo di Assicurazione.

PURCHÉ PREVENTIVAMENTE CONCORDATI E AUTORIZZATI DAGLI ASSICURATORI, sono compresi i costi sostenuti per:

- Difesa in appello e ogni altro grado di giudizio;
- Incarichi a periti, consulenti, investigatori privati e ogni altro soggetto ritenuto utile al fine della difesa dell'**ASSICURATO**;
- Ogni altra spesa sostenuta al fine della difesa dell'**ASSICURATO**;
- Spese processuali poste a carico dell'**ASSICURATO**.

L'IMPORTO MASSIMO MESSO A DISPOSIZIONE DAGLI ASSICURATORI PER I COSTI E LE SPESE SOPRA ELENCATI, È PARI ALL'IMPORTO INDICATO NELLA SCHEDA DI COPERTURA.

IL CONTRAENTE/ASSICURATO DICHIARA DI AVER RICEVUTO I SINGOLI DOCUMENTI CHE COMPONGONO IL FASCICOLO INFORMATIVO E SEGNATAMENTE:

- **NOTA INFORMATIVA, COMPENSIVA DI GLOSSARIO;**
- **CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE;**
- **QUESTIONARIO PROPOSTA (OVE PREVISTO).**

Firma del Contraente

Data

DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE

AVVERTENZA: LE DICHIARAZIONI NON VERITIERE, INESATTE O RETICENTI RESE DAL SOGGETTO LEGITTIMATO A FORNIRE LE INFORMAZIONI RICHIESTE PER LA STIPULAZIONE DEL CONTRATTO E LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO DA PARTE DEGLI ASSICURATORI POSSONO COMPORTARE LA PERDITA TOTALE O PARZIALE DEL DIRITTO ALL'INDENNIZZO, NONCHÉ LA CESSAZIONE DELL'ASSICURAZIONE (ARTT. 1892, 1893 E 1894 C.C.).

AI SENSI E PER GLI EFFETTI DEGLI ARTT. 1341 E 1342 C.C., IL CONTRAENTE DICHIARA DI APPROVARE SPECIFICAMENTE LE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE DI CUI AI SEGUENTI ARTICOLI:

CONDIZIONI GENERALI DEL CERTIFICATO

ART. 03	DURATA DEL CONTRATTO
ART. 04	VALIDITÀ TEMPORALE
ART. 07	FRANCHIGIA
ART. 08	MASSIMALI DI GARANZIA
ART. 09	ESCLUSIONI GENERALI
ART. 11	VARIAZIONI DI RISCHIO
ART. 12	OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI SINISTRO
ART. 13	GESTIONE DEI SINISTRI
ART. 14	RECESSO DAL CONTRATTO DOPO LA DENUNCIA DI SINISTRO
ART. 18	LEGGE APPLICABILE - GIURISDIZIONE - ELEZIONE DI DOMICILIO AI FINI DELLA NOTIFICAZIONE DEGLI ATTI GIUDIZIARI
Art. 20	CLAUSOLA DI RESPONSABILITÀ DISGIUNTA
ART 21	CLAUSOLA DI LIMITAZIONE ED ESCLUSIONE EMBARGHI E SANZIONI

SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE VERSO TERZI - RCT

ART. 01	OGGETTO
ART. 03	SOTTOLIMITI DI GARANZIA
ART. 04	ESTENSIONE TERRITORIALE
ART. 05	ESCLUSIONI PARTICOLARI
ART. 06	ALTRI DANNI PATRIMONIALI

SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE DEL DATORE DI LAVORO

ART. 01	OGGETTO
ART. 02	ESTENSIONE TERRITORIALE

EVENTUALI CONDIZIONI PARTICOLARI AGGIUNTIVE E SPECIALI CONCORDATE E PREVISTE NELLA SCHEDA DI COPERTURA

e dà atto che le clausole di cui all'art. 166, 2° comma, Codice delle Assicurazioni, sono riportate mediante caratteri di particolare evidenza.

Firma del Contraente

Data

Data ultimo aggiornamento: Marzo 2014

CONDIZIONI PARTICOLARI AGGIUNTIVE

Le seguenti condizioni particolari aggiuntive si applicano – subordinatamente alle condizioni ed alle esclusioni di questa polizza - solo se richiamate espressamente nella Scheda di Copertura come operanti. Qualora espressamente richiamate nella Scheda di Copertura esse prevarranno su eventuali esclusioni concernenti le stesse materie.

**CLAUSOLA DI ESTENSIONE GIURISDIZIONE NORD AMERICA
VALIDA PER LE SEZIONI IN CUI TALE ESTENSIONE È RICHIAMATA**

Questa estensione è operante per la concessione dell'**Indennizzo** relativo ad eventuali sentenze emesse, risarcimenti o transazioni raggiunte in paesi che operano nell'ambito delle leggi degli Stati Uniti d'America (o alle eventuali ordinanze emesse in qualsiasi parte del mondo per far valere tali sentenze, risarcimenti o transazioni totalmente o in parte).

RELATIVAMENTE A TALE ESTENSIONE , L'**ASSICURATO** CONVIENE DI ACCETTARE I TERMINI E LE CONDIZIONI CHE SEGUONO:

ESCLUSIONE DI DANNI DI NATURA PUNITIVA O ESEMPLARE

L'ESTENSIONE DI CUI SOPRA NON SI APPLICHERÀ IN NESSUN CASO A RISARCIMENTI O DANNI DI NATURA PUNITIVA O ESEMPLARE, SIA CHE ESSI SIANO IN FORMA DI MULTE, PENALI, MOLTIPLICAZIONE DI RISARCIMENTI O DANNI COMPENSATORI, O IN QUALSIASI ALTRA FORMA.

ESCLUSIONE DEI DANNI DA INQUINAMENTO, CONTAMINAZIONE, INFILTRAZIONE DI SOSTANZE CONTAMINANTI

RELATIVAMENTE ALLA ESTENSIONE DI CUI SOPRA, QUESTO **CERTIFICATO** NON OPERA PER RICHIESTE DI RISARCIMENTO A SEGUITO DI:

- I. DANNI ALLA PERSONA, **LESIONI PERSONALI**, PERDITE DI O DANNI A O PERDITA D'USO DI BENI DIRETTAMENTE CAUSATI DA INQUINAMENTO, INFILTRAZIONI DI SOSTANZE CONTAMINANTI E CONTAMINAZIONE.
- II. RICHIESTE DI RIMBORSO PER IL COSTO DI RIMOZIONE E DI PULIZIA DELLE SOSTANZE INQUINANTI, INFILTRATE E CONTAMINANTI.
- III. MULTE, PENALI O DANNI DI NATURA PUNITIVA O ESEMPLARE.

LIMITE DI INDENNIZZO INCLUSIVO DI COSTI E SPESE

RELATIVAMENTE ALL'ESTENSIONE DI CUI SOPRA IL **LIMITE DI INDENNIZZO** INDICATO NEL MODULO DEL **CERTIFICATO** DEVE INTENDERSI QUALE **LIMITE** MASSIMO PER SINGOLO RECLAMO, INTENDENDOSI COMPRESI NELLA DEFINIZIONE DI "RECLAMO/DANNO" RISARCIMENTI COMPENSATORI, SPESE DELL'ATTORE, ONERARI E SPESE NONCHÉ LE SPESE LEGALI RELATIVE.

L'accettazione da parte dell'**ASSICURATO** della presente clausola sarà considerata anche accettazione delle condizioni di cui sopra quali essenziali per la concessione dell'**INDENNIZZO** relativo alla "Competenza dell'America del Nord".

LIMITE DI GARANZIA

LA GARANZIA È PRESTATATA FINO A CONCORRENZA L'IMPORTO INDICATO NELLA **SCHEDA DI COPERTURA** PER **SINISTRO** ED ANNO ASSICURATIVO NELL'AMBITO DEL MASSIMALE PREVISTO PER LA **SEZIONE RESPONSABILITÀ CIVILE TERZI (RCT)**.

FRANCHIGIA

RESTA A CARICO DELL'**ASSICURATO** L'IMPORTO INDICATO NELLA **SCHEDA DI COPERTURA** A TITOLO DI FRANCHIGIA ASSOLUTA, PER OGNI **SINISTRO**

REGOLAZIONE E CONGUAGLIO DEL PREMIO

Art. 01 – REGOLAZIONE E CONGUAGLIO DEL PREMIO

Se il premio e' convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabili, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto nel **Certificato** ed e' regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio, fermo il premio minimo stabilito nel **Certificato**.

A tale scopo, entro 90 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minor durata del contratto, l'**ASSICURATO** deve fornire per iscritto agli **ASSICURATORI** i dati necessari e cioè, a seconda del caso, l'indicazione:

- delle **RETRIBUZIONI** lorde corrisposte al personale, compreso e non nell'assicurazione obbligatoria degli infortuni sul lavoro;
- del volume di affari o degli altri elementi variabili contemplati nel **Certificato**.

Le differenze, attive e passive, risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 30 giorni dalla relativa comunicazione da parte degli **Assicuratori**.

SE L'ASSICURATO NON EFFETTUA NEI TERMINI PRESCRITTI LA COMUNICAZIONE DEI DATI ANZIDETTI O IL PAGAMENTO DELLA DIFFERENZA ATTIVA DOVUTA, GLI EVENTUALI SINISTRI VERRANNO INDENNIZZATI IN PROPORZIONE DIRETTA AL RAPPORTO TRA PREMIO VERSATO A DEPOSITO E L'INTERO PREMIO DOVUTO (DEPOSITO PIÙ CONGUAGLIO), RESTANDO DIRETTAMENTE A CARICO DELL'ASSICURATO L'IMPORTO DIFFERENZIALE DEL SINISTRO, CHE L'ASSICURATO SI IMPEGNA A RIMBORSARE ALLA COMPAGNIA ENTRO 30 GIORNI DALL'AVVENUTA TRANSAZIONE, PENA LA SOSPENSIONE DELLA GARANZIA.

NON SI DARÀ LUOGO AD INDENNIZZI IN PROPORZIONE QUALORA GLI ELEMENTI VARIABILI DI CUI SOPRA NON DIANO ORIGINE AD UNA DIFFERENZA ATTIVA PER GLI ASSICURATORI.

LO STESSO CRITERIO SI APPLICA PER I CONTRATTI SCADUTI, SE L'ASSICURATO NON ADEMPIE GLI OBBLIGHI RELATIVI ALLA REGOLAZIONE DEL PREMIO, FERMO IL DIRITTO DEGLI ASSICURATORI AD AGIRE GIUDIZIALMENTE PER IL RECUPERO DEL PREMIO DOVUTO.

Qualora all'atto della regolazione annuale, il consuntivo degli elementi variabili di rischio superi il doppio di quanto preso come base per la determinazione del premio dovuto in via anticipata, quest'ultimo viene rettificato, a partire dalla prima scadenza annua successiva alla comunicazione, sulla base di un'adeguata rivalutazione del preventivo degli elementi variabili. Il nuovo importo di questi ultimi non può essere comunque inferiore al 75% di quello dell'ultimo consuntivo.

Gli **Assicuratori** hanno diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali l'**ASSICURATO** e' tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessari (quali il libro paga prescritto dall'art. 20 del D.P.R. 30 giugno 1965, n.1124, il registro delle fatture o quello dei corrispettivi).

Art. 02 – CONTEGGIO DEL PREMIO

Il conteggio del premio è riportato nella **SCHEDA DI COPERTURA**.

Al premio imponibile si applica l'imposta governativa, che attualmente ammonta al 22,25%, così distribuita: 21,25% di imposta e 1,00% di Fondo Anti-Racket.

Proposta/Questionario per l'Assicurazione della RCT / RCO

AVVERTENZE IMPORTANTI

(I) Effetti delle dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti

E' nel Vostro interesse dichiarare nella presente Proposta/Questionario qualsiasi fatto o circostanza che possa assumere rilevanza ai fini della valutazione da parte del Sindacato QBE 386 del rischio che le proponete di assumere, in quanto, ai sensi degli artt. 1892 e 1893 Codice Civile, le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti, rese dal soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la stipulazione del contratto e la valutazione del rischio relative a circostanze tali che l'assicuratore non avrebbe dato il suo consenso o non lo avrebbe dato alle medesime condizioni se avesse conosciuto il vero stato delle cose, possono comportare l'annullamento del contratto o comunque la perdita parziale o totale dell'indennizzo da parte Vostra. In caso di dubbio su che cosa costituisca fatto o circostanza rilevante, Vi preghiamo di consultare il Vostro Broker.

(II) Periodicità e mezzi di pagamento del premio

IL PREMIO È DOVUTO CON PERIODICITÀ ANNUALE.

L'EVENTUALE FRAZIONAMENTO DEL PREMIO, CON O SENZA ONERI AGGIUNTIVI, DOVRÀ ESSERE OGGETTO DI SPECIFICO ACCORDO TRA GLI ASSICURATORI ED IL CONTRAENTE.

I MEZZI DI PAGAMENTO DEL PREMIO CONSENTITI DAGLI ASSICURATORI SONO I SEGUENTI:

ORDINI DI BONIFICO, ALTRI MEZZI DI PAGAMENTO BANCARIO O POSTALE, SISTEMI DI PAGAMENTO ELETTRONICO, CHE ABBIANO QUALE BENEFICIARIO GLI ASSICURATORI OPPURE L'INTERMEDIARIO DA QUESTI ULTIMI INCARICATO, ESPRESSAMENTE IN TALE QUALITÀ.

1. INFORMAZIONI GENERALI -

Nome della Società

.....
Indirizzo

.....
Numero dei Dipendenti

2. ATTIVITA' -

Descrizione dettagliata di tutte le attività -

.....
.....
.....

3. ALTRE SEDI -

Numero, descrizione, terzi confinanti di tutte le ubicazioni -

.....
.....
.....

4. FATTURATO E RETRIBUZIONI -

Indicare i seguenti dati -

<i>Anno2008</i>	<i>Anno2009</i>	<i>Anno2010</i>	<i>Anno in corso</i>	<i>Anno prossimo</i>
-----------------	-----------------	-----------------	----------------------	----------------------

Retribuzioni

**Fatturato incluse
le esportazioni**

5. INFORMAZIONI AGGIUNTIVE-

5.1 Descrizione dettagliata delle procedure di Risk Management e di Controllo della Qualità'-

.....
.....
.....
.....

5.2 Descrizione dettagliata delle attività rischiose e/o dell'utilizzo di sostanze pericolose -

.....
.....
.....
.....

5.3 Stipulate accordi con Terzi con i quali vi impegnate a manlevarli da loro responsabilità? -

.....
.....
.....
.....

6. SINISTRI -

6.1 Allegare l'elenco dei sinistri, liquidati o a riserva avvenuti e/o denunciati negli ultimi 5 anni al lordo delle franchigie -

L'elenco deve contenere -

- a) **La data in cui il sinistro e' avvenuto -**
- b) **L'ammontare del sinistro -**
- c) **L'indicazione se il sinistro e' stato Liquidato o riservato -**
- d) **La descrizione delle circostanze di ciascun sinistro, liquidato o a riserva -**

8.2 La Societa' è a conoscenza di fatti o circostanze che potrebbero portare ad eventuali richieste di risarcimento? **SI** **NO**

7. COPERTURA ASSICURATIVA -

Attuali Assicuratori - _____
Massimale per sinistro RCT- _____
Massimale per sinistro RCO- _____
Franchigia - _____
Decorrenza della polizza - _____
Scadenza della polizza - _____
Premio Imponibile annuo e tasso - _____

Polizza basata su un monte retribuzioni / fatturato di _____

E' mai stata cancellata o non rinnovata alcuna polizza per la stessa tipologia di rischio da parte di precedenti Assicuratori ?

Si

No

In caso di risposta affermativa, prego fornire dettagli

8. RICHIESTE -

Assicurazione di :

Primo Rischio

Secondo Rischio

Se di secondo rischio, indicare l'Assicuratore, i Limiti e le Franchige della polizza di primo rischio -

Massimale per sinistro RCT-

Massimale per sinistro RCO-

Massimale per sinistro RCP-

Franchigia -

Premio / Tasso / Regolabile su -

Tempistica -

Note e Commenti Generali -

Si prega di allegare Brochure, Bilanci e qualsiasi altro materiale informativo.

Il/La sottoscritto/a, nella qualità specificata in calce,

DICHIARA

(i) di essere autorizzato/a a compilare e sottoscrivere la presente Proposta/Questionario in nome e per conto dell'Ente indicato al punto 1.

(ii) che tutte le risposte che precedono sono rilevanti ai sensi degli artt. 1892 e 1893 del Codice Civile, sono state date a seguito e sulla base di una accurata indagine interna e che pertanto esse sono veritiere, corrette ed esaustive;

(iii) di aver preso atto che la presente Proposta/Questionario sarà posta dagli Assicuratori alla base delle sue determinazioni circa l'assunzione del rischio e costituirà pertanto parte integrante della polizza;

SI OBBLIGA

Personalmente e in nome e per conto dell'Ente / Società indicata al punto 1.1 ad informare prontamente gli Assicuratori qualora, tra la data della presente Proposta/Questionario e la data di emissione della polizza, dovessero intervenire variazioni rispetto alle informazioni fornite con essa, restando inteso che, in tal caso, gli Assicuratori potranno liberamente recedere da qualsiasi trattativa, revocare proposte, modificare preventivi, ecc..

Firma Del Proponente

Data

Il Contraente/Assicurato dichiara di aver ricevuto i singoli documenti che compongono il Fascicolo Informativo e segnatamente:

- **Nota informativa, comprensiva di Glossario;**
- **Condizioni di Assicurazione;**
- **Questionario Proposta (ove previsto).**

Firma Del Proponente

Data

Data ultimo aggiornamento: Marzo 2014