

**POLIZZA DI ASSICURAZIONE
DELLA RESPONSABILITA' CIVILE VERSO TERZI E PRESTATORI D'OPERA**

NUM. 65 -201011822

La presente polizza è stipulata tra

**CONS - COMITATO OLIMPICO NAZIONALE
SAMMARINESE**

Via Rancaglia, 30

47899 Serravalle RSM

**ed Enti e/o Federazioni Consociate e
collegate**

COE02454

e

UNIPOLSAI ASSICURAZIONI SPA

L' Impresa di Assicurazione

Decorrenza ore 24.00 del 31/10/2024
Scadenza ore 24.00 del 31/10/2025
durata annuale S.O.D.

SOMMARIO

SEZIONE I DEFINIZIONI E DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

- Art.1 Definizioni
- Art.2 Attività degli Assicurati e loro individuazione

SEZIONE II NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

- Art.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio / Variazioni del rischio
- Art.2 Assicurazione presso diversi Assicuratori
- Art.3 Durata del contratto
- Art.4 Pagamento del premio e decorrenza della garanzia
- Art. 4 bis Tracciabilità dei flussi finanziari
- Art.5 Regolazione del premio
- Art.6 Recesso a seguito di sinistro
- Art.7 Modifiche dell'assicurazione
- Art.8 Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società
- Art.9 Oneri fiscali
- Art.10 Foro competente
- Art.11 Interpretazione del contratto
- Art.12 Obblighi in caso di sinistro
- Art.12 bis Gestione danni in franchigia
- Art.13 Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio
- Art.14 Coassicurazione e delega
- Art.15 Clausola Broker
- Art.16 Rinuncia alla Rivalsa
- Art.17 Rinvio alle norme di legge

SEZIONE III CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

- Art. 1 Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso Terzi (R.C.T.)
- Art .2 Oggetto dell'Assicurazione di Responsabilità Civile verso i Prestatori di lavoro (R.C.O.)
- Art. 3 Buona Fede ISS
- Art. 4 Estensione RCT-RCO a rivalsa ISS
- Art. 5 Esclusioni
- Art. 6 Soggetti non considerati terzi
- Art .7 Gestione delle vertenze di danno e spese legali
- Art. 8 Validità territoriale
- Art. 9 Validità esclusiva norme dattiloscritte

SEZIONE IV CONDIZIONI PARTICOLARI

- 1.Prestatori d'opera non dipendenti
- 2.Responsabile del servizio di prevenzione e protezione
- 3.Responsabilità civile degli utilizzatori di prestazioni lavorative di persone anziane
- 4.Responsabilità civile degli utilizzatori di prestazioni lavorative di portatori di deficit
5. Responsabilità civile degli utilizzatori di prestazioni lavorative socialmente utili
- 6.Servizio di medicina sportiva
- 7.Prove di guida con mini moto e Go-Kart
- 8.Tiro a Volo
- 9.Possesso requisiti di legge
- 10.Responsabilità Civile Terzi
- 11.Responsabilità Civile Personale
- 12.Estensione Territoriale
- 13.Danni agli Atleti
- 14.Qualifica di terzi
- 15.Proprietà e/o conduzione di fabbricati nei quali si svolge l'attività compresi i lavori di straordinaria manutenzione
- 16.Pluralità di assicurati
- 17.Garanzie complementari
- 18.Danni da incendio
- 19.Danni a cose trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori
- 20.Clausola di precisazione
- 21.Fornitori come terzi
- 22.Danni a veicoli sotto carico e scarico
- 23.Committenza auto
- 24.Danni a veicoli in sosta
- 25.Responsabilità personale di tutti i dipendenti
- 26.Estensioni diverse
- 27.Attività ricreative
- 28.Sorveglianza pulizia manutenzione riparazione e collaudo
- 29.Visite guidate, corsi professionali, convegni
- 30.Dipendenti terzi per crollo totale e/o parziale dei fabbricati
- 31.Aree giochi per bambini all'aperto
- 32.scambio di manodopera
- 33.Parchi
- 34.Campus e Centri Estivi
- 35.Assicurazione spese legali

SEZIONE V MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

- | | |
|-------|--|
| Art.1 | Massimali |
| Art.2 | Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti |
| Art.3 | Calcolo del premio |

SEZIONE I - CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE RCT/RCO CONS COMITATO OLIMPICO NAZIONALE SAMMARINESE
Art.1 - Definizioni

Assicurazione:	Il contratto di assicurazione
Polizza:	Il documento che prova l'assicurazione;
Contraente:	Il soggetto che stipula l'assicurazione riportato sul frontespizio della presente polizza.
Assicurato:	La persona fisica o giuridica il cui interesse è tutelato dall'assicurazione. Hanno la qualifica di Assicurato: <ul style="list-style-type: none"> • l'Ente Contraente; • tutte le persone fisiche dipendenti o non dal Contraente di cui questo si avvalga ai fini delle proprie attività, ivi compresi amministratori, volontari, incaricati e collaboratori a qualsiasi titolo; • le federazioni sportive associate, le Società Sportive affiliate a dette Federazioni, gli atleti, i tesserati ed i soci sostenitori e/o simpatizzanti
Società:	l'impresa assicuratrice nonché le coassicuratrici se presenti;
Premio:	la somma dovuta dal Contraente alla Società.
Rischio:	la probabilità che si verifichi il sinistro e l'entità dei danni che possono derivarne.
Sinistro:	il verificarsi del fatto dannoso per il quale è prestata l'assicurazione.
Indennizzo:	la somma dovuta dalla Società in caso di sinistro.
Franchigia:	la parte di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Scoperto:	la parte percentuale di danno che l'Assicurato tiene a suo carico.
Cose:	sia gli oggetti materiali sia gli animali.
Danno corporale:	il pregiudizio economico conseguente a lesioni o morte di persone ivi compresi i danni alla salute o biologici nonché il danno morale.
Danni materiali:	il pregiudizio economico conseguente a ogni distruzione, deterioramento, alterazione, danneggiamento totale o parziale di una cosa.
Massimale per sinistro:	la massima esposizione della Società per ogni sinistro, qualunque sia il numero delle persone decedute o che abbiano subito lesioni o abbiano sofferto danni a cose di loro proprietà.
Massimale per anno:	la massima esposizione della Società per uno o più sinistri durante la medesima annualità assicurativa o periodo assicurativo.
Annualità assicurativa o periodo assicurativo:	il periodo pari o inferiore a 12 mesi compreso tra la data di effetto e la data di scadenza o di cessazione dell'assicurazione.

<p>Impianto sportivo</p>	<p>L'insieme di una o più aree preposte allo svolgimento dell'attività sportiva ivi incluse le aree per attività sportiva (a titolo esemplificativo e non esaustivo il terreno di gioco, campi, piste, vasche, percorsi,ecc) , i fabbricati adibiti ad attività sportiva con tutte le relative aree di servizio (a titolo esemplificativo e non esaustivo spogliatoi, pronto soccorso, deposito attrezzi, uffici), aree verdi e parcheggi , gli impianti tecnici (riscaldamento, raffreddamento, deumidificazione, idro-sanitario , ventilazione, illuminazione, emergenza, segnalazione, depurazione) e spazi per il pubblico (posti spettatori, servizi igienici, pronto soccorso, area di parcheggio) . Si intendono comprese inoltre le relative pertinenze e gli impianti fissi al loro servizio, i serramenti, cancelli o portoni comunque azionati, muri di cinta, recinzioni in genere, aree verdi ed alberi, anche di alto fusto, nonché le aree di pertinenza degli impianti sportivi ove si svolge l'attività assicurata adibite a parcheggio degli impianti sportivi stessi. A quanto elencato in precedenza, possono aggiungersi spazi complementari per ristoro, attività ricreative o commerciali, non indispensabili per lo svolgimento delle attività o delle manifestazioni sportive, ma utili in relazione alla gestione dell'impianto e il benessere degli utenti.</p>
<p>Fabbricato</p>	<p>Una costruzione edile od un complesso di costruzioni edili o una porzione di una costruzione edile secondo quanto indicato sul modulo di polizza.</p> <p>Il fabbricato comprende le sue pertinenze quali cantine, tettoie, box auto, eventuali dipendenze e depositi, tutte le opere murarie e di finitura compresi fissi e infissi ed opere di fondazione o interrate, recinzioni, cancellate, piazzali, marciapiedi di proprietà o mantenuti a seguito di disposizioni di enti pubblici nonché i seguenti impianti fissi al servizio del fabbricato: idrici, igienico-sanitari, impianti ad esclusivo uso di riscaldamento e condizionamento dei locali, ascensori, montacarichi, impianti elettrici e di illuminazione, antenne radiotelevisive e satellitari, impianti fotovoltaici e solari, come pure altri impianti</p> <p>od installazioni considerati immobili per natura o destinazione ivi compresi tappezzerie, tinteggiature, tende (purché rigidamente fissate al fabbricato), affreschi e le statue che non abbiano valore artistico.</p> <p>In caso di assicurazione di porzione di fabbricato si intende compresa la quota spettante delle parti comuni</p>

Art. 2 – Attività degli Assicurati e loro individuazione

L'assicurazione è prestata per tutte le attività inerenti all'esercizio, l'organizzazione e lo svolgimento di attività sportive e associative rientranti negli scopi del Contraente, Ente per l'organizzazione ed il potenziamento dello Sport Sammarinese anche nell'ambito del Comitato Olimpico internazionale.

Si intendono incluse tutte le attività di allenamento, gare, corsi, manifestazioni sportive, ricreative, culturali, convegni

La garanzia è operante per la proprietà, esercizio, conduzione, gestione, manutenzione, riparazione e pulizia di tutti gli impianti sportivi ivi inclusi tutti i relativi ed opportuni impianti fissi, macchinari, allestimenti ed attrezzature destinati alla loro conduzione situati nel territorio della Repubblica di San Marino a qualsiasi titolo utilizzati e goduti.

L'assicurazione vale anche per i rischi derivanti dalla proprietà ed uso delle attrezzature e del materiale necessario allo svolgimento della disciplina sportiva.

L'assicurazione comprende la responsabilità civile dell'Assicurato per danni derivanti dalla proprietà e dall'esercizio di tribune annesse agli impianti descritti in polizza.

Sono comprese tutte le attività di allenamento, di corsi, manifestazioni sportive, ricreative e culturali e di gare.

Si intende inclusa l'organizzazione nell'ambito del territorio della Repubblica di eventi quali, a titolo esemplificativo ma non tassativo, competizioni, raduni, cerimonie e manifestazioni sportive, con il massimo di 40 manifestazioni per ogni annualità assicurativa, compresa la conduzione di ambulatorio adibito a medicina sportiva. La garanzia si intende estesa inoltre alla partecipazione, con atleti delle Federazioni affiliate, a manifestazioni, competizioni, raduni, ritiri collegiali organizzati in tutti i paesi del mondo.

La copertura è operante anche per la Responsabilità Civile a sensi di legge derivante all'Assicurato dalla proprietà, esercizio, gestione e manutenzione del Museo dello sport e dell'Olimpismo di San Marino situato a Serravalle RSM in Via Rancaglia nei locali della Tribuna del Centro Sportivo di Serravalle e dalla proprietà e dall'esercizio dell'impianto sportivo denominato "Pista Sci" ubicato in Strada la Ciarulla a Serravalle nella RSM.

La presente polizza esplica la propria validità per tutti i casi in cui possa essere reclamata una responsabilità anche quale committente, organizzatore o altro dell'Assicurato salve le esclusioni espressamente menzionate ed è estesa alla Responsabilità Civile verso Terzi e verso il personale non dipendente – compresi i volontari - utilizzato in base al Decreto delegato del 29 Dicembre 2010 n° 200 "Attività Socialmente Utili".

L'assicurazione è prestata pertanto sia per la Responsabilità Civile, che a qualunque titolo ricada sugli assicurati, per i danni cagionati a terzi dal personale dipendente e non dipendente - compresi anche i volontari - , mentre esegue i lavori per conto e nell'interesse del Comitato Olimpico Nazionale Sammarinese e Federazioni Sportive affiliate, Società Sportive affiliate alle Federazioni, sia per la Responsabilità Civile verso tali prestatori di lavoro incombente sui suddetti Assicurati per gli eventuali infortuni subiti dal personale stesso e dei quali gli Assicurati fossero ritenuti responsabili.

L'assicurazione comprende altresì tutte le attività accessorie, complementari, connesse e collegate, preliminari e conseguenti alle principali sopra elencate, comunque ed ovunque svolte, nessuna esclusa
né
eccettuata.

SEZIONE II - NORME CHE REGOLANO IL CONTRATTO IN GENERALE

Art. 1 - Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio/variazione del rischio

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

Il Contraente deve comunicare alla Società ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi dell'art. 1898 C.C.. La Società ha peraltro il diritto di percepire la differenza di premio corrispondente al maggior rischio a decorrere dal momento in cui la circostanza si è verificata.

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

Tuttavia, l'omissione, incompletezza o inesattezza della dichiarazione da parte del Contraente di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, durante il corso della validità della presente polizza così come all'atto della sottoscrizione della stessa, non pregiudicano il diritto all'indennizzo, sempreché tali omissioni, incomplete o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo del Contraente.

Il Contraente e gli Assicurati sono esentati da qualsiasi obbligo di dichiarare i danni che avessero colpito le polizze di responsabilità Civile da loro sottoscritte precedentemente la stipulazione della presente polizza di assicurazione.

Art. 2 - Assicurazione presso diversi Assicuratori

Si dà atto che possono sussistere altre assicurazioni per lo stesso rischio. In tal caso, per quanto coperto di assicurazione con la presente polizza, ma non coperto dalle altre, la Società risponde per l'intero danno e fino alla concorrenza del massimale previsto dalla presente polizza.

Per quanto efficacemente coperto di assicurazione sia dalla presente polizza sia dalle altre, la Società risponde soltanto per la parte di danno eccedente il massimale delle altre polizze.

In deroga al disposto dell'Art.1910 C.C., si esonera il Contraente e gli Assicurati dal dare preventiva comunicazione alla Società di eventuali polizze già esistenti e/o quelle che verranno in seguito stipulate sugli stessi rischi oggetto del presente contratto.

Il Contraente ha l'obbligo di prestare tale dichiarazione in caso di sinistro, se ne è a conoscenza.

Art. 3 - Durata e proroga del contratto

(durata annuale o triennale: opzione a scelta del Cons)

Il contratto ha la durata indicata in frontespizio e cesserà irrevocabilmente alla scadenza del detto periodo. *Tuttavia, alle parti è concessa la facoltà di rescindere il contratto ad ogni scadenza annuale con lettera raccomandata da inviarsi tre mesi prima della suddetta scadenza.*

Nell'ipotesi in cui la normativa di riferimento - in vigore alla data di scadenza della presente polizza - lo consenta, il Contraente ha la facoltà altresì ove lo ritenga conveniente, di notificare il rinnovo del contratto per una durata massima pari a quella iniziale con preavviso di almeno tre mesi dalla scadenza.

E' inoltre facoltà del Contraente, con preavviso non inferiore a 30 giorni antecedenti la scadenza, richiedere alla Società una proroga temporanea della presente assicurazione, finalizzata all'espletamento od al completamento delle procedure di aggiudicazione della nuova assicurazione. La Società, a fronte della corresponsione del relativo rateo di premio, si impegna sin d'ora a prorogare in tal caso l'assicurazione alle medesime condizioni contrattuali ed economiche per un periodo di 90 giorni decorrenti dalla scadenza

Art. 4 - Pagamento del premio e decorrenza della garanzia

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza, anche se il premio o la prima rata di premio possono essere pagati entro 60 giorni dalla decorrenza suddetta.

I premi devono essere pagati all'Agenzia e/o al Broker cui è assegnata la polizza oppure alla Società.

Ai sensi dell'art. 48 del DPR 602/1973 la Società da atto che: l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuata dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 gennaio 2008 n° 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto, Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successive, l'assicurazione resta sospesa con effetto dalle ore 24 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 c.c..

Fermo, comunque, il diritto della Società all'intero premio annuo, in caso di premio frazionato in più rate (semestrali ecc.) il suddetto termine di pagamento si applica anche alle rate così frazionate.

Per regolazioni e/o variazioni che comportino un pagamento di premio, il Contraente, potrà pagare tale premio, nei modi di cui sopra, entro 45 giorni dal ricevimento delle relative appendici, salvo termini a lui più favorevoli previsti altrove in polizza.

Art. 4 bis – Tracciabilità dei flussi finanziari

La Società appaltatrice è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi di tracciabilità previsti dalla legge n. 136/2010.

Nel caso in cui la Società, nei rapporti nascenti con i propri eventuali subappaltatori, subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, abbia notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria di cui all'art. 3 della legge n. 136/2010 ne dà immediata comunicazione alla Stazione Appaltante ed alla Prefettura-ufficio territoriale del Governo della Provincia ove ha sede la Stazione appaltante.

L'Amministrazione può verificare, in occasione di ogni pagamento all'appaltatore e con interventi di controllo ulteriori, l'assolvimento da parte dello stesso, dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, agli obblighi relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari. La Società s'impegna a fornire ogni documentazione atta a comprovare il rispetto, da parte propria nonché dei subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge n. 136/2010.

Secondo quanto previsto dall'art. 3 comma 9 bis della legge n. 136/2010, il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, nelle transazioni finanziarie relative a pagamenti effettuati dagli appaltatori, subappaltatori e subcontraenti della filiera delle imprese a qualsiasi titolo interessati all'espletamento del presente appalto di servizi, costituisce causa di risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 1456 c.c.. La risoluzione si verifica quando la parte interessata dichiara all'altra che intende valersi della presente clausola risolutiva. La risoluzione, in base all'art. 1458 c.c., non si estende alle obbligazioni della Società derivanti da sinistri verificatisi antecedentemente alla risoluzione del contratto.

Art. 5 – Regolazione del premio

Poiché il premio è convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabile, esso viene anticipato in via provvisoria nell'importo risultante dal conteggio esposto in polizza (Sezione 4) ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio del premio.

A tale scopo entro sessanta giorni dalla data del ricevimento al CONS da parte delle singole Federazioni dei dati a consuntivo e comunque non oltre centoventi giorni dalla fine di ogni anno di assicurazione o del minor periodo di durata di contratto il Contraente deve fornire per iscritto alla Società i dati necessari per il conteggio del premio consuntivo.

Le differenze attive risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 60 giorni successivi al ricevimento da parte del Contraente dell'apposita appendice ritenuta corretta di regolazione emessa dalla Società.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti od il pagamento della differenza attiva dovuta, la Società deve fissargli, mediante atto formale di messa in mora, un ulteriore termine non inferiore a 30 giorni dandone comunicazione scritta, trascorso il quale il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto od a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione od il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24.00 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per la Società di agire giudizialmente o di dichiarare, con lettera raccomandata, la risoluzione del contratto.

In caso di mancata comunicazione dei dati di regolazione o di mancato pagamento del premio di conguaglio non dovuti a comportamento doloso del Contraente, gli eventuali sinistri potranno essere indennizzati nella stessa proporzione esistente tra il premio versato a deposito e l'intero premio dovuto (deposito più conguaglio).

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie gli obblighi relativi alla regolazione del premio, la Società deve fissargli lo stesso termine di 30 giorni trascorso il quale, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, la Società stessa non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

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

Art. 6 - Recesso a seguito di sinistro

Dopo ogni sinistro e fino al sessantesimo giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo, la Società ed il Contraente hanno facoltà di recedere dal contratto con preavviso di 90 giorni da darsi con lettera raccomandata. Il computo dei 90 giorni decorre dalla data di ricevimento della suddetta raccomandata da parte del Contraente.

In ambedue i casi di recesso la Società rimborserà al Contraente i ratei di premio pagati e non goduti, escluse le imposte entro 30 giorni dalla data di efficacia del recesso.

Art. 7 - Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modifiche alla presente polizza debbono essere provate per iscritto.

Art. 8 - Forma delle comunicazioni del Contraente alla Società

Tutte le comunicazioni alle quali il Contraente è tenuto devono essere fatte con lettera raccomandata (anche a mano) od altro mezzo certo (posta elettronica, telefax o simili) indirizzata alla Società e/o al Broker che intermedia il contratto.

Art. 9 - Oneri fiscali

Tutti gli oneri, presenti e futuri, relativi al premio, agli indennizzi, alla polizza ed agli atti da essa dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art. 10 - Foro competente

Per le controversie relative al presente contratto è competente, esclusivamente, l'autorità giudiziaria del luogo della sede del Contraente ed il foro competente per qualsiasi azione nascente dal presente contratto sarà quello di San Marino.

Art. 11 - Interpretazione del contratto

Si conviene fra le Parti che verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato ed al Contraente su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

Art. 12 – Obblighi in caso di sinistro

Si prende atto che l'Ente provvederà alla segnalazione di sinistro determinatosi per responsabilità dell'Ente e per cui il terzo (danneggiato) ha richiesto il risarcimento all'Ente medesimo o ha promosso contro di questo l'azione, ovvero quei sinistri per cui sia iniziata procedura penale.

Il termine per la denuncia del sinistro è di 30 giorni.

Ai fini della garanzia RCO l'Assicurato deve denunciare soltanto i sinistri mortali e quelli per i quali ha luogo l'inchiesta giudiziaria a norma della Legge infortuni; in quest'ultimo caso il termine decorre dal giorno in cui l'Assicurato ha ricevuto l'avviso per l'inchiesta.

Del pari deve dare comunicazione alla Società di qualunque domanda od azione proposta dall'infortunato o suoi aventi diritto o terzi nonché dall'Istituto Assicuratore Infortuni, trasmettendo tempestivamente atti, documenti, notizie e quant'altro riguardi la vertenza.

Art. 12 bis -Gestione danni in franchigia

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

Ogni sei mesi dalla data di decorrenza del contratto, la Società si impegna a far pervenire al Contraente tramite lettera raccomandata R/R l'elenco dei sinistri quietanzati e liquidati con indicazione degli importi in franchigia da recuperare ed indicazione, per ciascun sinistro quietanzato e liquidato, del:

- numero del sinistro
- data di denuncia del sinistro
- data di liquidazione del sinistro
- importo quietanzato e liquidato al terzo danneggiato
- importo da recuperare nei confronti della Contraente.

Il Contraente si impegna a provvedere al pagamento di quanto dovuto a titolo di rimborso entro 60 giorni dalla richiesta scritta da parte della Società.

Qualora la polizza dovesse essere disdetta per qualunque motivo prima della scadenza contrattuale, gli importi di cui sopra verranno richiesti dalla Società in data successiva alla quietanza e liquidazione di ogni singolo danno e il Contraente si impegna a provvedere al pagamento entro 30 giorni dalla richiesta.

E' comunque data facoltà all'assicurato di assumere la gestione dei sinistri che presumibilmente rientrano in franchigia.

L'assicurato fornirà, comunque, avviso di tali richieste di risarcimento (senza che queste vengano messe a riserva dalla Società, salvo quanto previsto al punto che segue) impegnandosi a informare la Società circa gli esiti finali relativi.

Nel caso in cui la richiesta di risarcimento venisse da subito o nel corso della trattazione del sinistro precisata in cifra superiore all'importo della franchigia frontale per sinistro, la gestione verrà assunta dalla Compagnia, che si impegna a non eccedere la prescrizione dei termini ex art. 2952

C.C.

Art. 13 - Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

La Società alle scadenze annuali, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- a) sinistri denunciati;
- b) sinistri riservati (con indicazione dell'importo a riserva);
- c) sinistri liquidati (con indicazione dell'importo liquidato);
- d) sinistri senza seguito;
- e) sinistri respinti.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate.

Art. 14 - Coassicurazione e delega

L'assicurazione è ripartita per quote tra le Società indicate nel riparto del premio; ciascuna di esse è tenuta alla prestazione in proporzione della rispettiva quota, quale risulta dal contratto, esclusa ogni responsabilità solidale.

Art. 15 Clausola Broker

Il Contraente dichiara di avere affidato in forza di procedura ad evidenza pubblica la gestione del presente contratto per l'intera durata al Broker ASSIBROKER SRL il quale si avvarrà per il collocamento della consulenza di MAG S.P.A. in forza di idoneo accordo e, di conseguenza, tutti i rapporti inerenti alla presente assicurazione saranno usualmente svolti per conto del Contraente dal Broker ASSIBROKER SRL il quale tratterà con la Società. Ad eccezione delle comunicazioni riguardanti la durata e la cessazione del rapporto assicurativo, che debbono necessariamente essere fatte dal Contraente, le comunicazioni fatte alla Società dal Broker, in nome e per conto del Contraente, si intenderanno come fatte dal Contraente stesso. In caso di contrasto tra le comunicazioni fatte dal Broker e quelle fatte direttamente dal Contraente alla Società, prevarranno queste ultime. L'opera del Broker verrà remunerata, in conformità agli usi del mercato assicurativo, dalla Società aggiudicataria del presente Contratto con un'aliquota provvigionale del 10 % (dieci per cento) da applicarsi ai premi imponibili del Contratto. Nessun maggiore aggravio è previsto a carico del Contraente. Il pagamento del premio effettuato in buona fede dal Contraente al Broker, anche per il tramite dei Collaboratori del Broker stesso, del cui operato espressamente risponde, si considera come effettuato direttamente alla Società (Impresa di Assicurazione aggiudicataria), ai sensi vigente Regolamento n.2007-02 emesso dalla Banca Centrale della Repubblica di San Marino.

Art. 16 - Rinuncia alla rivalsa

Ad integrazione di quanto previsto alla definizione di "Assicurati" limitatamente ai dipendenti, la Compagnia in caso di fatti o atti commessi con dolo accertati con sentenza passata in giudicato delle persone la cui responsabilità è coperta nel citato punto, ha diritto di rivalsa nei confronti di questi ultimi per le somme che abbia dovuto pagare agli aventi diritto per la quota di responsabilità ad essi imputabile.

La Società per le rimanenti categorie rinuncia al diritto di surrogazione spettante ai sensi dell'Art. 1916 del C.C., salvo il caso di dolo, a meno che tale diritto non venga esercitato dal Contraente.

Art. 17 - Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge, gli usi e le consuetudini della Repubblica di San Marino.

SEZIONE III- CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

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

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) per danni corporali e materiali involontariamente cagionati a terzi in conseguenza di un fatto accidentale verificatosi in relazione all'attività svolta ed ai rischi per i quali è stipulata l'assicurazione.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato per danni corporali e materiali imputabili a fatto doloso di persone addette alle attività per le quali è prestata l'assicurazione e delle quali debba rispondere ai sensi di legge.

L'assicurazione comprende anche la responsabilità civile derivante all'Assicurato da :

- a) conduzione dei locali e dell'area in cui si svolge l'attività assicurata
- b) dalla caduta di neve da fabbricati e piante o altre superfici
- c) dall'esistenza di distributori automatici di cibi e bevande, ubicati nelle sedi dell'attività assicurata, compresi i danni provocati dalla somministrazione dei cibi e delle bevande

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

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

Per attività svolgentisi nel territorio della Repubblica di San Marino nonché nel territorio della Repubblica Italiana, limitatamente ai termini dell'articolo 8 della convenzione tra la Repubblica di San Marino e la Repubblica Italiana in materia di sicurezza sociale stipulata e sottoscritta a Roma il 10/07/1974 dai rispettivi Plenipotenziari, ratificato per la Repubblica di San Marino con Decreto 25/07/1975 n° 20 e per la Repubblica Italiana con legge 26/07/1975 n° 432, la garanzia di responsabilità civile verso i prestatori di lavoro segue la responsabilità derivante all'assicurato dalle disposizioni di legge vigenti nelle citate Repubbliche.

La Società, quindi, risponde altresì delle somme che l'Assicurato sia tenuto a pagare al prestatore di lavoro o suoi aventi diritto in conseguenza di infortunio sul lavoro del quale l'Assicurato stesso, per fatto proprio o di persone delle quali egli debba rispondere, sia stato ritenuto responsabile. La garanzia prestata comprende anche il risarcimento del danno biologico connesso a infortuni dai quali sia derivata la morte o una invalidità permanente. L'estensione in termini, anche ove presente in altre condizioni particolari di polizza, viene prestata con una franchigia assoluta di euro 2.000,00 per ogni prestatore di lavoro infortunato. Tanto l'assicurazione RCT quanto l'assicurazione RCO valgono anche:

- per fatto doloso o gravemente colposo di persone delle quali il Contraente debba rispondere;
- per le azioni di rivalsa esperite dagli organi di assistenza o previdenza (ISS);
- l'assicurazione è prestata fino alla concorrenza massima complessiva del limite di indennizzo convenuto ed esposto in specifica, con il sottolimito fissato in specifica per ogni prestatore di lavoro.

La garanzia RCO non comprende la responsabilità per i danni conseguenti a guerra dichiarata o non, guerra civile, ammutinamento, tumulti popolari, atti di terrorismo, sabotaggio e tutti gli eventi assimilabili a quelli suddetti, nonché gli incidenti dovuti ad ordigni di guerra.

Art. 3 – Buona fede ISS

Resta convenuto che non costituirà motivo di decadenza delle garanzie di RCO il fatto che l'Assicurato non sia in regola, nei confronti del dipendente infortunato soggetto all'ISS con gli obblighi per l'assicurazione di legge a condizione che l'irregolarità derivi da comprovata ed involontaria errata interpretazione delle norme di legge vigenti in materia.

Art. 4 – Estensione RCT-RCO a rivalsa ISS ed Istituti Previdenziali Sammarinesi

Tanto l'assicurazione RCT quanto l'assicurazione RCO valgono anche per le azioni di **rivalsa ISS** e/o di altri Istituti Previdenziali Sammarinesi. Tale estensione comprende, se ed in quanto applicabile, le azioni di rivalsa esperite dall'**INPS** ai sensi dell'articolo 14 della Legge 12 giugno 1984, n° 222;

Art. 5 - Esclusioni

Dall'assicurazione R.C.T. sono esclusi i danni:

1. da circolazione su strade di uso pubblico o aree equiparate di veicoli a motore, da navigazione di natanti a motore e da impiego di aeromobili;
2. derivanti dall'uso di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona che non abbia compiuto il sedicesimo anno di età o comunque che non sia in possesso dei requisiti psico-fisici necessari per l'abilitazione a norma delle disposizioni in vigore.
3. da furto e quelli a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'assicurato o da lui detenute;
4. di cui l'assicurato deve rispondere ai sensi degli artt. 1783, 1784, 1785 bis e 1786 CC provocati da persone non dipendenti dell'assicurato e di cui questo si avvalga nell'esercizio della propria attività, fatta eccezione per i lavoratori parasubordinati;
5. alle cose trasportate su mezzi di trasporto sia in fase di carico o scarico sia durante la sosta nell'ambito di dette operazioni; nonché a quelle che l'assicurato detenga a qualsiasi titolo ed a quelle in ogni caso trasportate, rimorchiate o sollevate;
6. ai mezzi di trasporto sotto carico o scarico ovvero in sosta nell'ambito di esecuzione di dette operazioni;
7. alle opere in costruzione alle cose sulle quali si eseguono i lavori ed a quelle trovantesi nell'ambito di esecuzione dei lavori;
8. cagionati da macchine, merci e prodotti fabbricati, lavorati o venduti dopo la consegna a terzi, da opere o da installazioni in genere dopo le ultimazioni dei lavori o , qualora si tratti di operazioni riparazione, manutenzione, o posa in opera, quelli non avvenuti durante e esecuzione dei lavori; per le opere che richiedono spostamenti successivi dei lavori e, comunque, ad esecuzione frazionata con risultati parziali distintamente individuabili, si tiene conto del compimento di ogni singola parte, che si considera compiuta dopo l'ultimazione dei lavori che la riguardano e, comunque, dopo 30 giorni da quando la stessa è stata resa accessibile all'uso ed aperta al pubblico.
9. a condutture ed impianti sotterranei in genere, a fabbricati ed a cose dovuti ad assestamento, cedimento franamento o vibrazione del terreno, da qualsiasi causa determinati;
10. dei quali l'assicurato debba rispondere per responsabilità volontariamente assunte e non direttamente derivatagli dalla legge.

Tanto l'assicurazione RCT quanto quella RCO non comprendono i danni:

11. derivanti da detenzione o impiego di esplosivi
12. di qualunque natura direttamente o indirettamente derivanti dall'amianto o prodotti contenenti l'amianto di qualunque natura direttamente o indirettamente derivanti da onde elettromagnetiche o campi elettromagnetici
13. danni connessi con trasformazioni od assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione o fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici etc etc)
14. sono esclusi altresì dall'assicurazione RCT i danni da inquinamento di ogni natura e da qualsiasi causa determinato, da interruzione, impoverimento, deviazione di sorgenti e corsi d'acque, alterazioni od impoverimento di falde acquifere di giacimenti minerari e in generale di quanto trovasi nel sottosuolo che sia suscettibile di sfruttamento.

Art. 6 – Soggetti non Considerati Terzi

Ai fini dell'assicurazione RCT non sono considerati terzi;

- 1 il coniuge, i genitori, i figli dell'assicurato nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente
- 2 quando l'assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a

ALLEGATO 4a – CAPITOLATO DI POLIZZA RCT/O

responsabilità illimitata, l'amministratore e chi si trovi con loro nei rapporti di cui al precedente comma.

- 3 dipendenti dell'assicurato e i lavoratori parasubordinati che subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio; i sub appaltatori ed i loro dipendenti nonché tutti coloro che, indipendentemente dalla natura del loro rapporto con l'assicurato, subiscano il danno in conseguenza della loro partecipazione manuale alle attività cui si riferisce l'assicurazione:

Art. 7 – Gestione delle vertenze di danno e spese legali

La Società assume la gestione delle vertenze, tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, civile e penale a nome dell'Assicurato, designando legali e tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni che spettano all'Assicurato stesso, e ciò fino all'esaurimento del grado di giudizio in corso al momento della completa tacitazione del/i danneggiato/i. Qualora la tacitazione del/i danneggiato/i intervenga durante le fasi delle indagini preliminari, l'assistenza legale verrà ugualmente fornita se il pubblico ministero abbia già, in quel momento, deciso per la richiesta del rinvio a giudizio dell'Assicurato.

Sono a carico della Società le spese legali sostenute, sia per le vertenze civili che per quelle penali, per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato entro il limite previsto dall'Art.1917 C.C.

Agli importi relativi alle spese per legali e/o tecnici a difesa del contraente e/o assicurato non si applica l'eventuale franchigia contrattualmente prevista.

Art. 8 – Validità territoriale

La presente assicurazione ha validità nel mondo intero.

Art. 9 - Validità esclusiva delle norme dattiloscritte

Si intendono operanti solo le norme dattiloscritte

La firma apposta dalla Contraente su moduli a stampa vale solo quale presa d'atto del premio e della ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla Coassicurazione.

SEZIONE IV - CONDIZIONI PARTICOLARI

1) PRESTATORI D'OPERA NON DIPENDENTI

Premesso che l'Assicurato si avvale dell'opera di personale non alle proprie dipendenze, resta convenuto tra le parti che viene riconosciuta la qualifica di terzi a dette persone, nei limiti dei massimali di responsabilità civile verso prestatori di lavoro, per gli infortuni subiti dagli stessi in occasione di lavoro o servizio, sempreché dall'evento derivino la morte o lesioni personali gravi o gravissime così come definito dall'art. 583 Codice Penale Italiano.

Limitatamente al "Danno Biologico" (danno della salute) la garanzia viene prestata con una franchigia assoluta a carico dell'Assicurato, di euro 2.000,00.

Il massimale per sinistro convenuto per l'assicurazione R.C.O. rappresenta il limite globale di esposizione della Società anche nel caso di evento che interessi contemporaneamente la presente garanzia e quella di R.C.O..

Sono inoltre compresi in garanzia i danni imputabili all'Assicurato e cagionati a terzi da tale personale mentre esegue i lavori per conto dell'Assicurato stesso.

2) RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE

Resta convenuto tra le parti che viene riconosciuta la qualifica di "Assicurato" anche al "Responsabile del servizio di prevenzione e protezione", per la responsabilità civile personale a lui incombente ai sensi della Legge Sammarinese n. 31 del 18 Febbraio 1998.

L'assicurazione è prestata nei limiti, modi e termini, previsti dalla presente polizza, pattuiti con il Contraente.

In caso di corresponsabilità tra gli assicurati, l'esposizione globale dell'infrascritta Società non potrà

superare, per ogni sinistro, i massimali previsti in atti.

3) RESPONSABILITA' CIVILE DEGLI UTILIZZATORI DI PRESTAZIONI LAVORATIVE DI PERSONE ANZIANE

Premesso che l'Assicurato si avvale dell'opera di personale assunto in base alla Legge 25 Giugno 1991 n. 79 "Prestazioni lavorative delle persone anziane" si da' atto, con la presente, che la garanzia esplica efficacia sia per la Responsabilità civile verso tali prestatori di lavoro incombente sull'Assicurato per gli eventuali infortuni subiti dai dipendenti stessi e dei quali il datore di lavoro fosse ritenuto responsabile, sia per i danni imputabili all'Assicurato e cagionati a terzi da tale personale mentre esegue i lavori per conto dello stesso.

4) RESPONSABILITA' CIVILE DEGLI UTILIZZATORI DI PRESTAZIONI LAVORATIVE DI PERSONE PORTATORI DI DEFICIT

Premesso che l'Assicurato si avvale dell'opera di personale assunto in base alla Legge n.71 del 29/05/1991 e s.m.i. , con la presente, che la garanzia esplica efficacia sia per la Responsabilità civile verso tali prestatori di lavoro incombente sull'Assicurato per gli eventuali infortuni subiti dai dipendenti stessi e dei quali il datore di lavoro fosse ritenuto responsabile, sia per i danni imputabili all'Assicurato e cagionati a terzi da tale personale mentre esegue i lavori per conto dello stesso.

5) RESPONSABILITA' CIVILE DEGLI UTILIZZATORI DI PRESTAZIONI LAVORATIVE DI PERSONE CHE SVOLGONO LAVORI SOCIALMENTE UTILI

Premesso che l'Assicurato si avvale dell'opera di personale assunto in base al decreto delegato 29 Dicembre 2010 n.200 e s.m.i., con la presente, che la garanzia esplica efficacia sia per la Responsabilità civile verso tali prestatori di lavoro incombente sull'Assicurato per gli eventuali infortuni subiti dai dipendenti stessi e dei quali il datore di lavoro fosse ritenuto responsabile, sia per i danni imputabili all'Assicurato e cagionati a terzi da tale personale mentre esegue i lavori per conto dello stesso.

6) SERVIZIO DI MEDICINA SPORTIVA

Resta convenuto tra le Parti che la garanzia e' estesa al solo rischio derivante dalla conduzione di un ambulatorio adibito al servizio di medicina sportiva con le relative apparecchiature ed attrezzature.

Sono comunque esclusi i rischi derivanti dalla Responsabilità Civile Professionale dei medici e degli infermieri.

7) PROVE DI GUIDA CON MINI MOTO E GO-KART

Ferma restando l'esclusione prevista al **punto 1 dell'art. 5 della Sez. III** delle Condizioni di Assicurazione, si intendono in garanzia i danni derivanti dallo svolgimento, all'interno di area delimitata e/o recintata, di Prove di guida gratuite con MINI MOTO e GO-KART.

8) TIRO A VOLO (FRANCHIGIA ASSOLUTA)

Relativamente ai rischi connessi all'esercizio del campo di Tiro a Volo, l'assicurazione è prestata limitatamente ai danni a cose, con una franchigia assoluta di euro 500,00 per ciascun danno liquidabile a termini di polizza.

9) POSSESSO REQUISITI DI LEGGE

L'operatività della garanzia é subordinata al possesso, da parte del Titolare e delle persone addette

ALLEGATO 4a – CAPITOLATO DI POLIZZA RCT/O

all'esercizio, dei requisiti richiesti dalla legge per l'attività da essi svolta.

10) RESPONSABILITÀ CIVILE TERZI

A Maggior chiarimento di quanto già indicato all'art. 2 – attività degli Assicurati e loro individuazione delle CGA, resta fra le parti convenuto che la garanzia esplica efficacia anche per le conseguenze della responsabilità civile ai sensi di legge derivante:

- a) all'Assicurato dall'organizzazione, nell'ambito del territorio della Repubblica di San Marino, di non più di n. 40 manifestazioni (competizioni, raduni, cerimonie, manifestazioni sportive e simili) per annualità assicurativa. La garanzia comprende il rischio derivante dall'esercizio delle attrezzature, degli impianti e del materiale necessario per lo svolgimento delle manifestazioni organizzate, comprese le operazioni di montaggio e smontaggio. Sono considerati terzi nei confronti dell'Assicurato-Contraente:
 - i partecipanti alle manifestazioni organizzate dall'Assicurato;
 - gli artisti ed orchestrali, gli espositori ed i gestori di attrazioni;
 - i componenti il comitato organizzatore.
- b) all'Assicurato dalla partecipazione con atleti delle Federazioni affiliate, a manifestazioni (competizioni, raduni, cerimonie sportive, ecc.) organizzate da altri in tutti i paesi del Mondo,
- c) alle Federazioni sportive riconosciute dalla rispettabile Contraente ed alle Associazioni sportive a queste affiliate
- d) all'Ecc. ma Camera della Repubblica di San Marino quale eventuale proprietaria degli impianti sportivi e fabbricati; ai componenti i direttivi delle Federazioni Sportive sammarinesi, nonché ai componenti il comitato esecutivo del C.O.N.S. (compreso il Presidente, il Segretario, il Collegio dei Revisori dei Conti, il Segretario di Stato allo sport ed i vari Presidenti di Federazioni).

11) RESPONSABILITÀ CIVILE PERSONALE

L'assicurazione esplica efficacia anche per le conseguenze della responsabilità civile personale ai sensi di legge derivante ai direttori di gara, arbitri e/o coadiuvanti, tecnici, allenatori e ausiliari sportivi facenti parte del C.O.N.S. ed a tutti gli atleti iscritti alle varie federazioni nonché a tutti i praticanti iscritti alle varie discipline sportive promosse da tutte le Federazioni riconosciute dal C.O.N.S., nonché di istruttori non dipendenti dell'Assicurato.

A maggior chiarimento, sono assicurati anche i ragazzi delle scuole medie ed elementari, tesserati e non alle singole federazioni e/o all'ente contraente, che partecipano alle manifestazioni sportive organizzati annualmente.

12) ESTENSIONE TERRITORIALE

Relativamente ai danni che si verifichino nei territori di U.S.A. e Canada, si dà atto che la garanzia viene prestata con una franchigia fissa a carico degli Assicurati di euro 5.000,00 per ogni sinistro.

13) DANNI AGLI ATLETI

Dall'assicurazione sono esclusi i danni subiti dagli atleti durante lo svolgimento delle pratiche sportive, fatta eccezione per le lesioni corporali da essi subite in conseguenza dell'uso di attrezzature ed impianti sportivi.

14) QUALIFICA DI TERZI

Fermo quanto disposto dalla Condizione Particolare 11), viene riconosciuta la qualifica di terzi a tutti gli iscritti e tesserati alle varie Federazioni sammarinesi e/o relative Associazioni sportive, nonché ai Direttori di gara, agli arbitri e/o coadiuvanti, ai tecnici, agli allenatori e agli ausiliari sportivi nonché ai membri del comitato esecutivo del Comitato olimpico escluso il Presidente.

15) PROPRIETA' E/O CONDUZIONE DI FABBRICATI NEI QUALI SI SVOLGE L'ATTIVITA', COMPRESI I LAVORI DI STRAORDINARIA MANUTENZIONE

A parziale deroga dell'art. 5 della Sez. III delle Condizioni di Assicurazione, comma 10, l'assicurazione si estende estesa alla proprietà e/o conduzione di fabbricati in uso a qualunque titolo all'Assicurato per l'esercizio dell'attività dedotta in contratto, e comprende i danni derivanti dai lavori di ordinaria e straordinaria manutenzione restando inteso che, ove la manutenzione fosse affidata a terzi, la garanzia opererà per la Responsabilità Civile incombente all'Assicurato nella sua qualità di committente di tali lavori.

La garanzia comprende i danni dei quali l'Assicurato sia tenuto a rispondere in qualità di committente di lavori rientranti nel campo di applicazione del d.lgs. 494/96 sempreché:

- e) l'Assicurato abbia designato il responsabile dei lavori, il coordinatore per la progettazione e il coordinatore per l'esecuzione dei lavori, conformemente a quanto disposto dal d.lgs. 494/96;
- f) dall'evento siano derivati in capo al danneggiato la morte o lesioni personali dalle quali sia derivata un'invalidità permanente non inferiore ai 6%, calcolata in base alla tabella delle menomazioni di cui all'articolo 13 comma 2) lett. a) del d.lgs. 23 febbraio 2000 n. 33, debitamente approvata.

Non sono compresi i danni derivanti dai

- g) lavori di ampliamento, sopraelevazione o demolizione;
- h) umidità, stillicidio od insalubrità dei locali.

L'assicurazione comprende, invece, i danni conseguenti a guasti o rotture degli impianti idrici o di riscaldamento, con l'applicazione di una franchigia assoluta di euro 500,00 per ciascun sinistro.

16) PLURALITA' DI ASSICURATI

I massimali stabiliti in polizza per il danno relativo alla domanda di risarcimento restano, ad ogni effetto, unico, anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati fra di loro.

Fermo restando il disposto dell'art. 2 SEZ. II – Norme che regolano il contratto in Generale, qualora i soggetti assicurati diversi dal Contraente usufruiscano di altre polizze riflettenti assicurazioni di responsabilità civile che comprendono il rischio oggetto del presente contratto, quest'ultimo - sempre nei limiti convenuti - sarà operante in eccedenza alle garanzie previste dalla suddetta polizza.

17) GARANZIE COMPLEMENTARI

La garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'Assicurato:

- i) dall'esistenza nell'ambito dell'impresa di officine meccaniche, falegnamerie, laboratori chimici e di analisi, impianti di autolavaggio, centraline termiche, cabine elettriche e di trasformazione con relative condutture aeree e sotterranee, centrali di compressione, depositi di carburante e colonnine di distribuzione, impianti per la saldatura autogena ed ossiacetilenica e relativi depositi natiche' attività ed attrezzature similari utilizzate per le esclusive necessità dell'Assicurato;
- j) dalla partecipazione ad esposizioni fiere, mostre e mercati, compreso l'allestimento, la gestione e lo smontaggio di stand, in tutto il Mondo;
- k) dai servizi sanitari, prestati in presidi posti all'interno degli impianti sportivi, compresa la responsabilità civile personale dei sanitari e degli addetti al servizio, purché in possesso dei requisiti di legge per svolgere le attività alle quali sono preposti;

ALLEGATO 4a – CAPITOLATO DI POLIZZA RCT/O

- l) dalla proprietà, uso, installazione e manutenzione di insegne, cartelli pubblicitari e striscioni, ovunque installati nel Mondo. Qualora la relativa manutenzione sia affidata a terzi, la garanzia opera a favore dell'Assicurato nella sua qualità di committente dei lavori. Resta ferma l'esclusione dei danni alle cose su cui tali insegne, cartelli o striscioni sono affissi;
- m) dalla gestione di mense aziendali, bar e simili, incluse la preparazione/somministrazione di cibi e/o bevande anche alcoliche, compresi i casi di avvelenamento da cibi o da bevande guaste, anche se distribuiti da apparecchi automatici, anche se di proprietà di terzi. Premesso che la gestione delle mense, bar e simili può essere affidata a terzi, la presente assicurazione comprende la responsabilità che incombe ai gestori e ciò indipendentemente dal loro rapporto con il Contraente e/o con l'Assicurato; con l'intesa che la presente copertura sarà considerata in eccesso ad eventuali altre assicurazioni stipulate in proprio dagli anzidetti gestori. Si prende atto che alla mensa possono accedere anche persone estranee all'Assicurato
- n) dal servizio di vigilanza, svolto con guardiani anche armati e cani.

18) DANNI DA INCENDIO

In deroga dell'art. 5 della Sez. III delle Condizioni di Assicurazione - comma 3, l'assicurazione comprende i danni materiali a cose di terzi conseguenti ad incendio, esplosione o scoppio delle cose di proprietà dell'Assicurato o dallo stesso detenute a qualsiasi titolo.

Questa garanzia è prestata con uno scoperto del 10% per sinistro con il minimo assoluto di euro 500,00 nel limite del massimale per danni materiali e comunque con il massimo di euro 250.000,00 per ciascun periodo assicurativo annuo o, per coperture di minor durata, per l'intero periodo di assicurazione.

19) DANNI A COSE TROVANTISI NELL'AMBITO DI ESECUZIONE DEI LAVORI

A parziale deroga 5 della Sez. III delle Condizioni di Assicurazione, comma 7, l'assicurazione comprende i danni materiali verificatisi durante l'esecuzione di lavori compiuti presso terzi, con l'esclusione dei danni alle cose a qualsiasi titolo detenute dall'Assicurato, nonché a quelle sulle quali si compiono i lavori.

Questa garanzia è prestata con una franchigia assoluta di euro 500,00 per ogni sinistro, nel limite del massimale per danni materiali e comunque col massimo di euro 80.000,00 per ciascun periodo assicurativo annuo o per coperture di minor durata, per l'intero periodo di assicurazione.

20) CLAUSOLA DI PRECISAZIONE

A complemento di quanto previsto dalle Condizioni di Assicurazione si precisa che sono esclusi dalla presente assicurazione i danni di qualsiasi natura derivanti da mancato, errato, inadeguato funzionamento del sistema informativo e/o di qualsiasi impianto, apparecchiatura, componente elettronica, software, hardware in ordine alla gestione dei dati.

21) FORNITORI COME TERZI

A parziale deroga dell'art. 6 comma 3) e art. 5 della Sez. III delle Condizioni di Assicurazione comma 4 sono considerati terzi, nei limiti del massimale previsto per l'assicurazione R.C.O., i titolari, ed i dipendenti di ditte - quali aziende di trasporto e fornitori. - che, occasionalmente partecipino ai lavori di carico e scarico per gli infortuni occorsi sul lavoro, sempreché dall'evento derivino la morte o lesioni personali dalle quali sia derivata un'invaldità permanente non inferiore al 6%, calcolata in base alla tabella delle menomazioni di cui all'articolo 13 comma 2) lett. a) del d.lgs. 23 febbraio 2000 n. 38, debitamente approvata.

Il massimale per sinistro convenuto per l'assicurazione R.C.O. rappresenta il limite globale di esposizione della società anche nel caso di evento che interessi contemporaneamente la presente garanzia e quella di R.C.O.

L'assicurazione è altresì operante anche per la responsabilità civile che a qualunque titolo ricada

ALLEGATO 4a – CAPITOLATO DI POLIZZA RCT/O

sull'Assicurato per i danni materiali e corporali cagionati a terzi dagli stessi mentre attendono alle attività sopracitate.

22) DANNI A VEICOLI SOTTO CARICO E SCARICO

A parziale deroga dell'articolo 5 della Sez. III delle Condizioni di Assicurazione comma 6 e 7 sez. III, l'assicurazione comprende i danni materiali ai veicoli da trasporto merci - ad eccezione di natanti in genere ed aeromobili - sotto carico o scarico nell'ambito dei luoghi ove si svolge l'attività dell'Assicurato. Questa garanzia è prestata con una franchigia assoluta di euro 500,00 per ogni mezzo danneggiato.

Ad integrazione di quanto disposto dall'art. 5 della Sez. III delle Condizioni di Assicurazione, sono altresì esclusi dalla garanzia i danni da furto, da incendio, quelli conseguenti a mancato uso, nonché quelli cagionati alle cose trovantisi nei mezzi stessi.

23) COMMITTENZA AUTO

A parziale deroga dell'art. 5 della Sez. III delle Condizioni di Assicurazione comma 1, l'assicurazione è altresì operante per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato ai sensi dell'art. 2049 C.C. quale committente di dipendenti muniti di regolare abilitazione che, per suo conto, si trovino alla guida di autovetture, motocicli e ciclomotori, sempre che tali veicoli non siano di proprietà dell'Assicurato stesso né da questi presi o dati in locazione.

La garanzia comprende anche i danni corporali subiti dai terzi trasportati.

Non sono considerati terzi il conducente dell'autoveicolo e le persone che si trovino con il medesimo nei rapporti di cui all'art. 6 comma 1 della sez. III Condizioni di Assicurazione.

Questa garanzia è prestata con una franchigia assoluta di euro 2.500,00 per ogni sinistro.

24) DANNI A VEICOLI IN SOSTA

A parziale deroga dell'articolo 5 della Sez. III delle Condizioni di Assicurazione comma 7 e 13, l'assicurazione comprende i danni materiali ai veicoli da trasporto merci - ad eccezione di natanti od aeromobili - ed agli autoveicoli e motoveicoli di terzi e dei dipendenti stazionanti nell'ambito dei luoghi ove si svolge l'attività dell'Assicurato, fermo quanto stabilito dall'art. 5 della Sez. III delle Condizioni di Assicurazione - comma 1)

Questa garanzia è prestata con una franchigia assoluta di euro 500,00 per ogni mezzo danneggiato.

Sono esclusi dalla garanzia i danni da furto, da incendio, quelli conseguenti a mancato uso, nonché quelli cagionati alle cose trovantisi nei mezzi stessi.

25) RESPONSABILITA' PERSONALE DI TUTTI I DIPENDENTI

L'assicurazione si estende alla responsabilità civile personale e diretta dei dipendenti dell'Assicurato, per danni corporali e materiali involontariamente cagionati a terzi, escluso l'Assicurato stesso, nello svolgimento delle loro mansioni.

A tali effetti sono considerati terzi, entro i limiti del massimale di RCO, anche i dipendenti dell'Assicurato per gli infortuni (escluse le malattie professionali) subiti nello svolgimento delle loro mansioni, sempreché dall'evento derivino la morte o lesioni personali dalle quali sia derivata un'invalidità permanente non inferiore al 6%, calcolata in base alla tabella delle menomazioni di cui all'articolo 13 comma 2) lett. a) del d.lgs. 23 febbraio 2000 n. 38, debitamente approvata.

26) ESTENSIONI DIVERSE

La garanzia è altresì efficace per la responsabilità civile imputabile all'Assicurato in conseguenza di:

- o) operazioni di ritiro e consegna delle merci presso terzi;
- p) operazioni di carico e scarico, riempimento e svuotamento, da e su veicoli da trasporto in

ALLEGATO 4a – CAPITOLATO DI POLIZZA RCT/O

- genere, ancorché fuori dall'ambito degli stabilimenti, dei depositi e/o magazzini dell'Assicurato;
- q) esistenza di cancelli e/o portoni comunque azionati, muri di cinta, recinzioni in genere, aree verdi ed alberi anche ad alto fusto;
 - r) proprietà' ed uso di velocipedi a pedali senza motore da parte dei dipendenti per lavoro e/o servizio.

27) ATTIVITA' RICREATIVE

Ferma restando l'esclusione di cui all'art. 5 della Sez. III delle Condizioni di Assicurazione comma 1, la garanzia vale anche per la responsabilità civile derivante all'Assicurato dall'organizzazione di gite e di attività ricreative varie per danni corporali e materiali cagionati a terzi, compresi i partecipanti.

28) SORVEGLIANZA PULIZIA MANUTENZIONE RIPARAZIONE E COLLAUDO

Resta fra le parti convenuto che rientrano nel novero dei terzi - limitatamente alle sole lesioni corporali - i titolari ed i dipendenti di altre Ditte trovantisi negli ambienti di lavoro per eseguire opere di sorveglianza, pulizia, manutenzione, riparazione e collaudo, purché non prendano comunque parte agli specifici lavori formanti oggetto dell'attività' dell'Assicurato.

La garanzia vale, inoltre, per la responsabilità civile imputabile all'Assicurato stesso per danni materiali involontariamente cagionati a terzi da detto personale durante l'espletamento di tali attività.

29) VISITE GUIDATE - CORSI PROFESSIONALI - CONVEGNI

La garanzia comprende il rischio inerente all'organizzazione, nell'ambito delle sedi aziendali dell'Assicurato, di visite guidate, corsi di aggiornamento professionale, convegni, seminari e manifestazioni in genere.

30) DIPENDENTI TERZI PER CROLLO TOTALE E/O PARZIALE DEI FABBRICATI

Resta tra le parti convenuto che sono considerati terzi, limitatamente ai danni corporali causati da crollo totale o parziale del fabbricato e relative pertinenze, i dipendenti in genere sempreché non si tratti di infortuni rientranti nell'assicurazione di R.C.O. prevista dalla Sez. III art. 2 delle Condizioni di Assicurazione.

31) AREE GIOCHI PER BAMBINI ALL'APERTO

L'assicurazione comprende i danni derivanti da proprietà e conduzione di giochi per bambini situati nell'area di pertinenza dell'attività' descritta in polizza.

La presente garanzia opera :

- a condizione che siano rispettate le normative relative alle attrezzature da gioco per bambini e siano prestate le necessarie opere di manutenzione
- esclusivamente per morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata una invalidità permanente non inferiore al 6%
- con il limite di risarcimento di euro 250.000.00 per sinistro e per annualità assicurativa

32) SCAMBIO DI MANODOPERA

Premesso che i prestatori di lavoro dell'Assicurato possono essere distaccati presso altre aziende,così come l'Assicurato può avvalersi di prestatori di lavoro di altre aziende, a condizione che vengano rispettate le norme in materia di occupazione e mercato del lavoro e semprechè si tratti di aziende svolgenti analoghe attività , resta convenuto che :

-La garanzia R.C.O. è operante anche nei casi in cui i prestatori di lavoro dell'Assicurato siano temporaneamente distaccati presso altre aziende anche terze

ALLEGATO 4a – CAPITOLATO DI POLIZZA RCT/O

-I prestatori di lavoro di altre aziende dei quali l'Assicurato si avvalga, si considerano terzi anche se svolgenti attività manuali, limitatamente ai casi di morte o lesioni personali gravi o gravissime come definito dall'art. 583 del Codice Penale.

Resta inteso che gli elementi variabili presi come base per il calcolo del premio includeranno anche la componente relativa ai compensi erogati ai lavoratori di altre aziende utilizzati dall'Assicurato.

33) PARCHI

La garanzia comprende il rischio della proprietà e conduzione di parchi alberati e aree verdi, compresa la manutenzione degli stessi anche se effettuata attraverso Ditte e/ persone non alle dipendenze e con l'uso di macchine ed attrezzi sia di proprietà dell'Assicurato che di terzi.

34) CENTRI ESTIVI

La garanzia è altresì efficace per la responsabilità civile imputabile all'Assicurato per danni involontariamente causati a terzi (per morte, lesioni personali e danneggiamenti a cose) in conseguenza di un fatto verificatosi nell'ambito dei rischi connessi all'organizzazione ed all'esercizio di centri estivi, intendendosi per tali tutte le attività poste in essere dall'Assicurato come organizzatore ed esercente di centri estivi.

L'Assicurazione comprende inoltre limitatamente all'attività di centri estivi anche il rischio relativo a visite, passeggiate, escursioni giornaliere anche all'esterno degli impianti sportivi indicati in polizza.

Gli Assicurati di cui alla presente garanzia devono intendersi

- 1) l'Assicurato;
- 2) i Prestatori di lavoro e collaboratori occasionali dell'Assicurato ;
- 3) gli assistiti, qualora vi sia la responsabilità dell'Assicurato e/o delle persone di cui lo stesso debba rispondere;
- 4) gli accompagnatori

Limitatamente all'attività di cui alla presente garanzia i singoli partecipanti sono considerati terzi nei confronti dell'Assicurato; sono inoltre considerati terzi anche tra di loro qualora ricorra la responsabilità del Contraente e/o delle persone delle quali lo stesso debba rispondere.

35) ASSICURAZIONE SPESE LEGALI

Art. 1 - Oggetto dell'assicurazione

A parziale deroga dell'art. "Gestione delle vertenze del danno e spese legali delle – Sez. III – Condizioni di Assicurazione, la Società assume a proprio carico fino a concorrenza del massimale di euro 10.000,00 per ogni sinistro (con l'intesa che - per ogni anno assicurativo - la Società non risponderà oltre all'importo di euro 50.000,00 indipendentemente dal numero dei sinistri denunciati e delle cause che li hanno determinati), in luogo dell'Assicurato ed alle condizioni che seguono, l'onere relativo ad ogni spesa per assistenza giudiziale - in ogni stato e grado avanti qualsiasi sede ed Autorità - nonché extragiudiziale, peritale ed investigativa per la tutela degli interessi dell'Assicurato da pretese di terzi in conseguenza di un fatto involontario inerente all'attività dichiarata in polizza, dal quale traggano origine richieste di risarcimento da parte di terzi e dipendenti che diano luogo a vertenze per:

- s) sinistri coperti nella polizza, per i quali sia cessato l'interesse della Società alla gestione della vertenza;
- t) eventi non coperti nella polizza;
- u) sinistri rientranti in franchigia di polizza.

Art. 2 - Validità della garanzia

La garanzia vale per i sinistri verificatisi durante il periodo di efficacia del contratto, purché denunciati entro sei mesi dalla cessazione del contratto stesso.

Art. 3 - Gestione del sinistro - libera scelta del legale e del perito

ALLEGATO 4a – CAPITOLATO DI POLIZZA RCT/O

La Società si impegna a svolgere ogni attività idonea a realizzare una bonaria definizione della vertenza.

Qualora non sia stato possibile pervenire alla definizione della vertenza, l'Assicurato potrà indicare alla Società, per la ulteriore tutela dei suoi interessi, il nominativo di un legale di fiducia scelto tra coloro che esercitano nel circondario del Tribunale ove hanno sede gli Uffici Giudiziari competenti. L'incarico professionale al legale indicato dall'Assicurato verrà conferito dalla Società e l'Assicurato rilascerà al suddetto legale la necessaria procura. Le stesse disposizioni si applicano per la scelta del consulente e del perito.

In caso di disaccordo tra l'Assicurato e la società sulla possibilità di esito favorevole del giudizio o del ricorso al giudice superiore, la decisione verrà demandata ad un arbitro designato di comune accordo dalle parti o, in mancanza di accordo, dal Magistrato dirigente del Tribunale di S Marino nei modi previsti dalle leggi, dagli usi e dalle consuetudini della Repubblica.

La Società avvertirà l'Assicurato del suo diritto di scelta del legale, del consulente e del perito, nonché del suo diritto di avvalersi della procedura arbitrale -

Presentata alla Società la denuncia di sinistro, l'Assicurato non potrà dare corso ad azioni né raggiungere accordi od addivenire alla definizione di vertenze, senza il preventivo benestare della Società, pena il rimborso delle spese competenze ed onorari sostenuti dalla Società.

Art. 4 - Liquidazione dei danni e delle spese

Nei casi di ottenuta liquidazione in favore dell'Assicurato, tutte le somme liquidate o comunque recuperate per capitale ed interessi rimarranno di esclusiva spettanza dell'Assicurato stesso mentre quanto liquidato giudizialmente o transattivamente per spese, competenze ed onorari sarà di esclusiva pertinenza della Società che le ha sostenute anche in via di surroga di cui all'art. 1916 codice Civile.

In caso di condanna, soccombenza o di transazione che comporti oneri, tutte le spese legali e peritali, comprese quelle liquidate in favore dell'altra parte, saranno ad esclusivo carico della Società, ad esaurimento di quanto eventualmente a carico di altro assicuratore.

Rimarranno, invece, a carico dell'Assicurato le pene pecuniarie inflitte dal Giudice, le multe ed ammende, le spese di amministrazione e di giustizia penale, tutti gli oneri fiscali nonché le spese per la registrazione di sentenze.

Art. 5 - Documenti per la prestazione della garanzia ed oneri fiscali

L'Assicurato è tenuto a fornire alla Società tutti gli atti e documenti occorrenti ed a regolarizzarli a proprie spese secondo le norme fiscali, di bollo e di registro. nonché ad assumere a proprio carico ogni altro onere fiscale che dovesse presentarsi nel corso od alla fine della vertenza.

Ai fini dell'operatività delle condizioni tutte di polizza e di tutte le garanzie prestate, nonché a complemento ed integrazione di quanto riportato nei precedenti documenti contrattuali, resta convenuto tra le parti che:

SEZIONE V - MASSIMALI, FRANCHIGIE, SCOPERTI E CALCOLO DEL PREMIO

Art. 1 – Massimali

La Società, alle condizioni tutte della presente polizza, presta l'assicurazione fino alla concorrenza dei seguenti massimali:

Responsabilità Civile verso Terzi	€ 12.000.000,00 per sinistro, con il limite di € 2.000.000,00 per ogni persona
	€ 1.000.000,00 per danni a cose
Responsabilità Civile verso i Prestatori di Lavoro	€ 10.000.000,00 per sinistro ed il limite di €2.000.000,00 per persona

Resta convenuto fra le parti che, in caso di corresponsabilità fra gli Assicurati, l'esposizione globale della Società non potrà superare, per ogni sinistro, i massimali sopra indicati.

Art. 2 – Sottolimiti di risarcimento, franchigie e scoperti

La Società, nei limiti dei massimali di cui all'Art.1, ed alle condizioni tutte della presente polizza, liquiderà i danni per le garanzie sotto riportate con l'applicazione dei relativi sottolimiti, franchigie e scoperti.

Garanzia	Limiti di risarcimento	Scoperto e/o franchigia
Ogni e qualsiasi danno	I massimali RCT/O di polizza	Fr. fissa ed assoluta € 500
Danno biologico	I massimali R.C.O. di polizza	Fr. fissa ed assoluta € 500
Prestatori d'opera non dipendenti – danno biologico	_____	Fr. Fissa ed assoluta € 2.000
Tiro a Volo	_____	Fr. fissa ed assoluta € 500
Estensione territoriale – danni che si verificano in USA e CANADA	_____	Fr. Fissa ed assoluta € 2.000
Proprietà e conduzione dei fabbricati nei quali si svolge l'attività, compresi i lavori di straordinaria manutenzione	_____	Fr. fissa ed assoluta € 500
Danni da incendio (nota: questa garanzia opererà in eccesso ai massimali eventualmente previsti da polizze incendio per Rischio Locativo o Ricorso Vicini)	€ 250.000 per sinistro e per periodo assicurativo	Scoperto 10% del danno con il minimo di € 500 per sinistro

ALLEGATO 4a – CAPITOLATO DI POLIZZA RCT/O

Danni a cose trovantisi nell'ambito dell'esecuzione dei lavori	€ 80.000 per sinistro e per periodo assicurativo	Fr. fissa ed assoluta € 500
Danni a veicolo sotto carico e scarico	_____	Fr. fissa ed assoluta € 500
Committenza auto	_____	Fr. fissa ed assoluta € 2.500
Danni a veicoli in sosta	_____	Fr. fissa ed assoluta € 500

ALLEGATO 4a – CAPITOLATO DI POLIZZA RCT/O

Spese Legali	€ 10.000 per sinistro con il limite di € 50.000 per anno assicurativo indipendentemente dai sinistri denunciati	
--------------	---	--

Art. 3 – Calcolo del premio

Il premio annuo anticipato dovuto dalla Contraente viene così calcolato:

PARAMETRO	Tasso finito pro-mille	Premio finito anticipato
N. TESSERATI IN VIA PREVENTIVA: 10.000	_____‰	€ _____

Scomposizione del premio

Premio annuo	€
Imposte	//
TOTALE	€

LA SOCIETÀ

DIPAS s.r.l.
 Via 3 Settembre, 99
 47891 Dogana (R.S.M.)
 C.O.E. SM 5469

L'ASSICURATO

